



TESIS

**INVESTIGASI KUALITAS PELAYANAN DAN
PENGARUHNYA TERHADAP KEPUASAN DAN
LOYALITAS PELANGGAN (STUDI KASUS RAWAT
INAP RUMAH SAKIT X DI SURABAYA)**

**RACHMA RIZQINA MARDHOTILLAH
9211750015001**

**DOSEN PEMBIMBING
Dr. Ir. Bustanul Arifin Noer, M.Sc**

**DEPARTEMEN MANAJEMEN TEKNOLOGI
BIDANG KEAHLIAN MANAJEMEN INDUSTRI
FAKULTAS BISNIS DAN MANAJEMEN TEKNOLOGI
INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
SURABAYA
2019**

(halaman ini sengaja dikosongkan)

LEMBAR PENGESAHAN

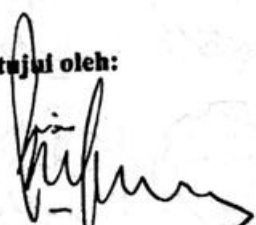
Tesis disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Magister Manajemen Teknologi (M.MT)
di
Institut Teknologi Sepuluh Nopember

Oleh:

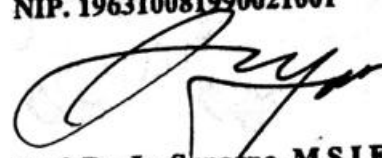
RACHMA RIZQINA MARDHOTILLAH
NRP. 9211750015001

Tanggal Ujian : 14 Januari 2019
Periode Wisuda : Maret 2019

Disetujui oleh:


1. **Dr. Ir. Bustanul Arifin Noer, M.Sc**
NIP. 196310081990021001

(Pembimbing)


2. **Prof. Dr. Ir. Suparno, M.S.I.E**
NIP. 194807101976031002

(Penguji)


3. **Dr. Vita Ratnasari, S.Si., M.Si.**
NIP. 19700910199722000

(Penguji)

Dekan Fakultas Bisnis dan Manajemen Teknologi,


Prof. Dr. Ir. Udisubakti Ciptomulyono, M.Eng.Sc
NIP. 195903181987011001


(halaman ini sengaja dikosongkan)

INVESTIGASI KUALITAS PELAYANAN DAN PENGARUHNYA TERHADAP KEPUASAN DAN LOYALITAS PELANGGAN (STUDI KASUS RAWAT INAP RUMAH SAKIT X DI SURABAYA)

Nama : Rachma Rizqina Mardhotillah
NRP : 9211750015001
Pembimbing : Dr. Ir. Bustanul Arifin Noer, M.Sc

ABSTRAK

Rumah sakit X saat ini sedang menghadapi permasalahan banyaknya keluhan terutama pada aspek kualitas layanan. Jika hal ini tidak segera diperbaiki, maka dikhawatirkan akan berdampak pada tingkat kepuasan pelanggannya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kesesuaian antara harapan dan kenyataan terhadap layanan yang diberikan oleh RS X Surabaya kepada para pelanggan dengan metode *Servqual* dan menganalisis faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pelanggan RS X, yang kemudian dapat dijadikan dasar perumusan rekomendasi untuk meningkatkan tingkat kepuasan pelanggan RS X. Penelitian ini menggunakan alat analisis *Customer Satisfaction Index* (CSI), *Importance Performance Analysis* (IPA), dan *Structural Equation Modeling* (SEM). Penyebaran kuesioner telah dilakukan kepada 131 responden yang merupakan pelanggan rawat inap di Rumah Sakit X Surabaya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelanggan berada pada kategori puas. Berdasarkan analisis model struktural, variabel laten *tangible*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan. Dan kepuasan pelanggan berpengaruh positif terhadap loyalitas. Hasil penelitian ini juga merekomendasikan strategi perbaikan terhadap faktor-faktor yang signifikan mempengaruhi kepuasan pelanggan yang dirumuskan melalui *Focus Group Discussion* (FGD) bersama dengan pihak direksi dan manajemen Rumah Sakit X Surabaya.

Keyword: Kepuasan pelanggan, loyalitas pelanggan, rumah sakit, SEM, *service quality*

(halaman ini sengaja dikosongkan)

SERVICE QUALITY INVESTIGATION AND ITS EFFECT ON CUSTOMER LOYALTY AND SATISFACTION (CASE STUDY INPATIENT ROOM OF X HOSPITAL IN SURABAYA)

By : Rachma Rizqina Mardhotillah
Student Identity Number : 9211750015001
Supervisor : Dr. Ir. Bustanul Arifin Noer, M.Sc

ABSTRACT

X Hospital is currently facing problems with the number of complaints, especially in terms of service quality. If this is not immediately corrected, it is feared that it will have an impact on the level of customer satisfaction. This study aims to analyze the suitability of expectations and realities of the services provided by X Hospital Surabaya to customers with the Servqual method and analyze the factors that influence customer satisfaction in RS X, which can then be used as the basis for formulating recommendations to increase the level of customer satisfaction in RS X. This research uses analysis tools Customer Satisfaction Index (CSI), Importance Performance Analysis (IPA), and Structural Equation Modeling (SEM). The questionnaire was distributed to 131 respondents who were hospitalized customers at X Surabaya Hospital. The results of the study show that the customer is in the satisfied category. Based on the analysis of structural models, latent tangible variables, responsiveness, assurance, and empathy have a positive influence on customer satisfaction. And customer satisfaction has a positive effect on loyalty. The results of this study also recommend improvement strategies for factors that significantly influence customer satisfaction formulated through Focus Group Discussion (FGD) together with the directors and management of Surabaya X Hospital.

Keyword: Customer satisfaction, Customer loyalty, hospital, SEM, service quality

(halaman ini sengaja dikosongkan)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan kasih sayang-Nya kepada kita, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Investigasi Kualitas Pelayanan Dan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan (Studi Kasus Rawat Inap Rumah Sakit X Di Surabaya)” dengan tepat waktu. Tujuan dari penyusunan tesis ini guna memenuhi salah satu syarat untuk bisa menempuh ujian Magister Manajemen Teknologi pada Departemen Manajemen Teknologi, Fakultas Bisnis dan Manajemen Teknologi (FBMT), Institut Teknologi Sepuluh Nopember (ITS).

Di dalam pengerjaan tesis ini telah melibatkan banyak pihak yang sangat membantu dalam banyak hal. Oleh sebab itu, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Ir. I Nyoman Pujawan, M.Eng., Ph.D selaku Kepala Departemen MMT-ITS.
2. Dr. Ir. Bustanul Arifin Noer, M.Sc, selaku dosen pembimbing yang telah membimbing dalam penyusunan tesis ini hingga selesai.
3. Bapak Dr. Ir. Mokh Suef, M.Sc selaku dosen wali penulis.
4. Dr. Vita Ratnasari dan Prof. Dr. Ir. Suparno, M.S.I.E selaku dosen penguji tesis yang telah banyak memberikan saran demi kebaikan tesis ini.
5. Berto Mulia Wibawa, S.Pi., MM, suami yang selalu memberikan semangat kepada penulis dan Mohammad Nadhif Nabhani, putra yang selalu menemani penulis dalam pengerjaan tesis ini.
6. Prof. Dr. Ir. H. Mohammad Nuh, DEA dan drg. Laily Rachmawati, Sp.Perio, orang tua penulis yang tak henti-hentinya selalu mendoakan dan mendukung setiap langkah kaki penulis.
7. Papa Sudiyanto dan Mama Betty Rubati, serta Vanda dan Agung, terima kasih untuk doanya.
8. Keluarga Bani Nabhani dan Bani Sutedjo yang selalu memberikan dukungan kepada penulis agar segera menyelesaikan tesis ini.

9. Segenap jajaran direksi dan karyawan Rumah Sakit X di Surabaya yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di rumah sakit tersebut.
10. Kawan-kawan seperjuangan Manajemen Industri MMT 2017 untuk semangat serta kekompakannya yang tak pernah luntur.
11. Semua pihak yang telah banyak membantu dalam penyusunan tesis ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Ibarat gading yang tak retak, penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan pada tesis ini. Untuk itu masukan berupa kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan. Akhir kata penulis berharap semoga tesis ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan semua pihak.

Surabaya, Januari 2019

Rachma Rizqina Mardhotillah

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR TABEL	xvii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Perumusan Masalah	7
1.3. Tujuan Penelitian.....	8
1.4. Manfaat Penelitian.....	8
1.5. Ruang Lingkup.....	9
1.5.1. Batasan	9
1.5.2. Asumsi.....	9
1.6. Sistematika Penulisan.....	9
BAB II	11
TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1 Tinjauan Umum Rumah Sakit.....	11
2.2 Tinjauan Umum Rawat Inap.....	14
2.3 Jasa.....	15
2.3.1 Pengertian Jasa	15
2.3.2 Karakteristik Jasa	17
2.4 Kualitas Layanan (Service Quality)	18
2.5 Model <i>Service Quality</i> (Kualitas Pelayanan).....	19
2.6 Kepuasan Pelanggan.....	22
2.7 Loyalitas Pelanggan	23
2.8 Metode Pengambilan Sampel.....	25
2.9 Metode <i>Structural Equation Modeling</i> (SEM)	26
2.10 Metode <i>Importance Performance Analysis</i> (IPA)	31

2.11 Metode <i>Customer Satisfaction Index</i> (CSI)	34
2.12 Kajian Penelitian Terdahulu	35
BAB III.....	41
METODOLOGI PENELITIAN	41
3.1 Identifikasi Masalah	42
3.2 Sampel Populasi Penelitian	42
3.3 Model Penelitian.....	44
3.4 Definisi Operasional.....	45
3.5 Hipotesis Penelitian.....	47
3.6 Perancangan Kuesioner.....	47
3.7 Pengumpulan Data.....	48
3.8 Pengolahan Data	49
3.8.1 Pengujian Validitas dan Reliabilitas	49
3.8.2 Menyusun Kualitas Layanan.....	50
3.8.3 Pengolahan Data Menggunakan <i>Importance Performance Analysis</i> (IPA).....	50
3.8.4 Pengolahan Data Menggunakan <i>Structural Equation Modeling</i> (SEM)	50
3.8.5 Pengolahan Data Menggunakan <i>Customer Satisfaction Index</i> (CSI)	51
3.9 Analisis dan Pembahasan.....	51
3.10 <i>Focus Group Discussion</i> (FGD).....	51
3.11 Kesimpulan dan Saran	52
BAB IV	53
ANALISIS DAN PEMBAHASAN	53
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	53
4.2 Pengumpulan Data.....	56
4.3 Pengolahan Data	57
4.3.1 Karakteristik Responden	57
4.3.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	57
4.3.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Lantai Rawat Inap	58
4.3.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	59
4.3.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan	60
4.3.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kamar	61
4.3.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Domisili	62
4.3.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	63
4.3.9 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	64
4.3.10 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan	65

4.3.11	Karakteristik Responden Berdasarkan Jaminan Pembayaran.....	66
4.3.12	Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Opname	67
4.3.13	Karakteristik Responden Berdasarkan Alasan Pemilihan Rumah Sakit..	68
4.4	Analisis <i>Importance Performance Analysis</i> (IPA).....	69
4.4.1	Kuadran I (Prioritas Utama).....	74
4.4.2	Kuadran II (Pertahankan Prestasi)	76
4.4.3	Kuadran III (Prioritas Rendah)	77
4.4.4	Kuadran IV (Berlebihan).....	77
	<i>Importance Performance Analysis</i> Kelas VIP dan VVIP	78
4.5	Analisis <i>Customer Satisfaction Index</i> (CSI).....	80
	Analisis <i>Customer Satisfaction Index</i> Kelas VIP dan VVIP	82
4.6	Analisis <i>Structural Equation Modeling</i> (SEM).....	84
4.6.1	Model Pengukuran	84
4.6.2	Model Struktural	86
4.6.3	Uji Hipotesis.....	87
4.7	<i>Focus Group Discussion</i>.....	91
4.8	Implikasi Manajerial	92
BAB V	103
KESIMPULAN DAN SARAN	103
5.1	Kesimpulan.....	103
5.2	Saran.....	104
5.2.1	Saran untuk Rumah Sakit X Surabaya	104
5.2.2	Saran untuk Penelitian Selanjutnya.....	104
DAFTAR PUSTAKA	105
LAMPIRAN	109
Lampiran 1.	Kuesioner Penelitian	109
Lampiran 2.	Data Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit X Surabaya.....	117
Lampiran 3.	Data Kepentingan Pelanggan Rumah Sakit X Surabaya.....	121
Lampiran 4.	Data <i>Structural Equation Modeling</i>	125
Lampiran 5.	Dokumentasi Penyebaran Kuesioner Penelitian	129
Lampiran 6.	Dokumentasi FGD Dengan Direksi dan Manajemen RS X	130
Biodata Penulis	131

(halaman ini sengaja dikosongkan)

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Data Kepuasan Pasien Rawat Inap RS X Surabaya 2016 (Sumber: Data Internal RS X Surabaya).....	4
Gambar 1.2 Data Kepuasan Pasien RS X Tahun 2017 (Sumber: Data Internal RS X Surabaya)	4
Gambar 1.3 Data Kepuasan Pasien Bulan Januari Hingga Juni Tahun 2018 (Sumber: Data Internal RS X Surabaya).....	5
Gambar 2.1 Alur Pendaftaran Rawat Inap di Rumah Sakit	15
Gambar 2.2 Karakteristik Jasa (Kotler dan Armstrong, 2016)	18
Gambar 2.3 The Gaps Model of Service Quality (Sumber: Zeithaml Parasuraman (2004)).....	21
Gambar 2.4 Diagram Kartesius Importance Performance Analysis	33
Gambar 3.1 Diagram Alur Penelitian	41
Gambar 3.2 Model Penelitian	44
Gambar 3.3 Alur Pengolahan Data	49
Gambar 4.1 Dokumentasi Saat Wawancara Berlangsung	56
Gambar 4.2 Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	58
Gambar 4.3 Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Lantai Rawat Inap	59
Gambar 4.4 Persentase Karakteristik Berdasarkan Usia.....	60
Gambar 4.5 Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan	60
Gambar 4.6 Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kamar	61
Gambar 4.7 Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Domisili	62
Gambar 4.8 Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	63
Gambar 4.9 Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	64
Gambar 4.10 Ilustrasi Upah Minimum Kerja Jawa Timur 2019 (Sumber: Surabaya Tribun News)	65
Gambar 4.11 Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan.....	66
Gambar 4.12 Karakteristik Responden Berdasarkan Jaminan Pembayaran.....	67
Gambar 4.13 Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Opname	68

Gambar 4.14 Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Alasan Pemilihan RS X.....	69
Gambar 4.15 Diagram Kartesian Persebaran Tiap Atribut Servqual.....	73
Gambar 4.16 Diagram Kartesian Pada Kelas VIP dan VVIP.....	78
Gambar 4.17 Model Struktural	86
Gambar 4.18 Pemaparan Hasil Analisis Untuk FGD	91

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Bed Occupation Rate di RS X Surabaya	3
Tabel 1.2 Daftar Keluhan Pelanggan RS X Tahun 2018	5
Tabel 1.3 Contoh Keluhan Pelanggan	6
Tabel 2.1 Dimensi Loyalitas Pelanggan (Kim et al., 2004).....	24
Tabel 2.2 Kriteria Goodness Of Fit.....	30
Tabel 2.3 Interpretasi Nilai CSI.....	35
Tabel 2.4 Kajian Penelitian Terdahulu	37
Tabel 3.1 Jumlah Pengambilan Sampel Pada Masing-Masing Kelas Rawat Inap	43
Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel	48
Tabel 3.3 Skala Penilaian Likert Kuesioner Servqual	48
Tabel 3.4 Pengukuran Validitas dan Reliabilitas	50
Tabel 4.1 Layanan Spesialis di RS X Surabaya.....	54
Tabel 4.2 Fasilitas Tiap Kamar di RS X Surabaya	55
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	58
Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Lantai Rawat Inap	58
Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	59
Tabel 4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan	60
Tabel 4.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kamar	61
Tabel 4.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Domisili.....	62
Tabel 4.9 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	63
Tabel 4.10 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	64
Tabel 4.11 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan	65
Tabel 4.12 Karakteristik Responden Berdasarkan Jaminan Pembayaran.....	66
Tabel 4.13 Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Opname	67
Tabel 4.14 Karakteristik Responden Berdasarkan Alasan Pemilihan RS X.....	68
Tabel 4.15 Penilaian Kinerja dan Kepentingan Tiap Atribut	71
Tabel 4.16 Gap Antara Kinerja Dengan Harapan Tiap Atribut	72
Tabel 4.17 Pengelompokan Atribut Sesuai Kuadran.....	74
Tabel 4.18 Pengelompokan Atribut Sesuai Kuadran Khusus VIP dan VVIP	79
Tabel 4.19 Perhitungan Customer Satisfaction Index.....	80
Tabel 4.20 Rentang Skala CSI.....	81

Tabel 4.21 Standar Pelayanan Minimal Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit.....	82
Tabel 4.22 Ringkasan Nilai Model Pengukuran SEM.....	85
Tabel 4.23 Nilai Goodness-of-Fit Model Struktural.....	87
Tabel 4.24 Uji Hipotesis	87
Tabel 4.25 Strategi Rumah Sakit X Surabaya.....	98

BAB I

PENDAHULUAN

Pada bab ini dijelaskan mengenai latar belakang, perumusan masalah, tujuan, manfaat, ruang lingkup, dan sistematika penulisan dari tesis ini, sehingga dapat diketahui mengapa penelitian ini penting untuk dilakukan.

1.1. Latar Belakang

Dewasa ini, kesehatan merupakan suatu hal penting bagi kita semua. Rumah sakit, sebagai salah satu penyedia jasa pelayanan kesehatan, memiliki tugas penting untuk memberikan layanan kesehatan yang terbaik bagi masyarakat. Sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, telah dijelaskan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit pun memiliki fungsi yang juga telah dijelaskan di dalam Undang-Undang tersebut, yang telah tertuang di dalam pasal 5, yaitu pelayanan pengobatan, pemulihan kesehatan, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan, serta penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan. Sehingga dapat kita simpulkan bahwa rumah sakit tidak hanya berfungsi bagi masyarakat yang ingin berobat, tetapi juga berfungsi untuk tindakan pencegahan dan penelitian kesehatan. Sebuah rumah sakit wajib memberikan pelayanan terbaik selama 24 jam.

Seperti yang telah kita ketahui, kesehatan juga berperan penting dalam pembangunan ekonomi masyarakat. Peningkatan pelayanan kesehatan diharapkan dapat memberikan kontribusi kepada produktifitas kerja masyarakat. Semakin baik pelayanan kesehatan masyarakat di dalam sebuah negara, makin baik kondisi ekonominya, dan pastinya makin baik pula tingkat kesejahteraan masyarakatnya.

Nilai kepuasan pelanggan sangatlah penting bagi sebuah rumah sakit agar dapat memberikan pelayanan yang terbaik bagi para pelanggan rumah sakit

tersebut. Penilaian didapatkan tidak hanya dari pasien rawat jalan rumah sakit, tetapi juga dari pasien rawat inap. Penilaian secara berkala wajib dilakukan oleh rumah sakit, untuk melihat bagaimana respons pasien rumah sakit terhadap layanan yang telah diberikan pihak rumah sakit. Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit wajib dilakukan akreditasi secara berkala minimal 3 tahun sekali. Akreditasi ini dilakukan oleh sebuah lembaga independen berdasarkan standar akreditasi yang berlaku.

Rumah sakit sejatinya bukan hanya terdiri dari dokter dan perawat saja. Tetapi juga ada beberapa pihak yang terlibat dalam bidang manajerial rumah sakit. Masing-masing pihak memiliki porsi kerjanya masing-masing tetapi tetap memiliki satu tujuan utama, yaitu bagaimana memberikan layanan yang terbaik sehingga para pasien mendapat kepuasan tersendiri. Sehingga dengan adanya kepuasan tersebut, ikatan batin antara pasien dengan rumah sakit tersebut tumbuh dengan baik. Kepuasan tidak hanya terhadap pelayanan yang dilakukan RS X saja, tetapi juga kepuasan terhadap dokter dan perawat di rumah sakit tersebut.

Di Indonesia terdapat 2 jenis rumah sakit yaitu rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta. Pada tesis ini, penelitian difokuskan kepada sebuah rumah sakit swasta yaitu Rumah Sakit X yang berlokasi di salah satu pusat kota Surabaya. Setelah lebih dari 4 dekade berdiri, tentunya RS X telah memberikan tempat tersendiri di hati para pelanggannya. RS X merupakan salah satu rumah sakit bertipe B di Surabaya yang telah terakreditasi paripurna oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) melalui Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS). Dengan ratusan pasien rawat jalan tiap harinya dan kamar rawat inap yang hampir penuh di tiap harinya, RS X dituntut untuk memberikan pelayanan terbaik bagi pasiennya. Kecepatan dan ketepatan merupakan faktor umum penting dalam melakukan pelayanan. Bagaimana kita melayani pasien tidak hanya cepat, namun juga harus tepat, agar tidak terjadi kesalahan dalam analisis kondisi seorang pasien. Selain faktor yang telah disebutkan sebelumnya, faktor-faktor yang termasuk dalam kategori *Service Quality (Servqual)* tentu juga akan menjadi penilaian bagi tingkat kepuasan pasien di RS X Surabaya. Yaitu, *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. *Servqual* telah sering digunakan sebagai faktor-faktor

penilai ketika kita ingin melakukan penilaian terhadap tingkat kualitas atas jasa yang telah kita berikan.

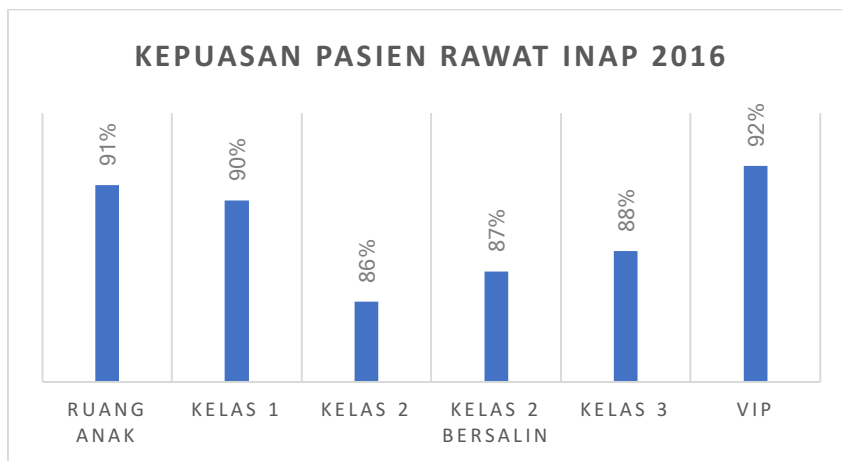
Pada penelitian ini, difokuskan untuk bagian rawat inap, karena peneliti ingin melihat seberapa besar tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan rawat inap di rumah sakit tersebut. Tabel 1.1 menunjukkan perbandingan antara target dengan capaian tingkat okupansi kamar ruang rawat inap yang ada di RS X selama bulan Maret hingga Agustus 2018. Nyatanya RS X masih belum bisa mencapai tingkat okupansi kamar sesuai target. Ada beberapa kelas yang bahkan masih jauh berada di bawah target. Inilah yang menjadi salah satu masalah yang ada di Rumah Sakit X.

Tabel 1.1 *Bed Occupation Rate* di RS X Surabaya

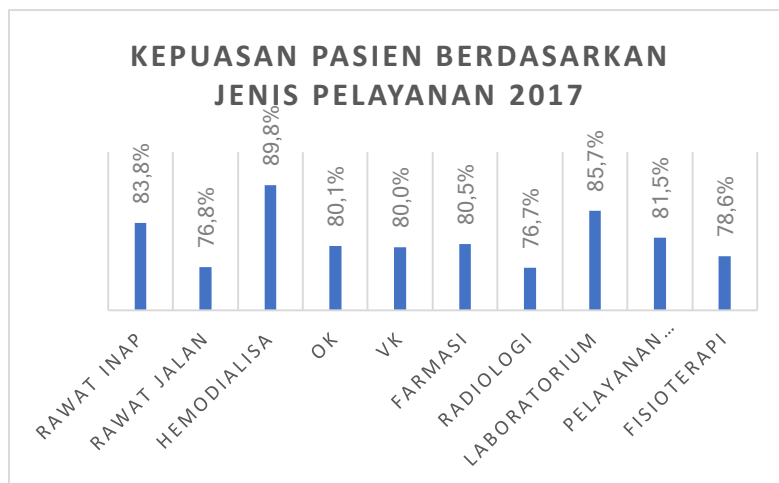
No	Jenis Kamar	Maret		April		Mei		Juni		Juni		Agustus	
		Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target	Capaian	Target
1	Kelas I	86,13%	85%	86,67%	85%	78,71%	85%	53%	85%	77%	85%	70,97%	85%
2	Kelas II	92,47%	85%	87,78%	85%	76,88%	85%	79,44%	85%	82,26%	85%	78,57%	85%
3	Kelas III	94,35%	85%	93,61%	85%	88,98%	85%	73,06%	85%	86,02%	85%	76,88%	85%
4	Kamar Bersalin I	0,00%	85%	0,00%	85%	0,00%	85%	0%	85%	0%	85%	0%	85%
5	Kamar Bersalin II	61,29%	85%	56,67%	85%	61,83%	85%	52,78%	85%	70,43%	85%	74,19%	85%
6	Kamar Bersalin III	34,68%	85%	45,42%	85%	41,94%	85%	33,75%	85%	57,26%	85%	50,40%	85%
7	Ruang Bayi	63,55%	85%	61,60%	85%	90,32%	85%	55,56%	85%	57,53%	85%	86,02%	85%
8	Kelas I A	85,48%	85%	82,22%	85%	77,96%	85%	77,90%	85%	79,03%	85%	78,49%	85%
9	Kelas VIP	78,60%	85%	74,67%	85%	56,13%	85%	40,80%	85%	49,68%	85%	36,77%	85%
10	Kelas II A	88,89%	85%	88,89%	85%	79,03%	85%	69,61%	85%	77,96%	85%	70,43%	85%
11	Ruang Anak	91,94%	85%	85%	85%	85,81%	85%	55%	85%	55%	85%	88,71%	85%
12	Ruang O	21,33%	85%	41,32%	85%	21,33%	85%	22,84%	85%	37,99%	85%	37,04%	85%
13	Ruang N	22,86%	85%	22,86%	85%	20,74%	85%	10,92%	85%	16,94%	85%	35,14%	85%
14	Ruang M	24%	85%	12,75%	85%	10,63%	85%	9,41%	85%	0,00%	85%	18,89%	85%

Sumber: Data Internal RS X Surabaya (2018)

Selama ini RS X Surabaya telah melakukan beberapa penilaian kepuasan pelanggan selama beberapa tahun. Evaluasi dilakukan melalui kuesioner yang diberikan secara langsung kepada para pasien atau pengguna fasilitas layanan RS X. Nilai yang didapatkan nyatanya masih belum terlalu memuaskan bagi RS X, yaitu di bawah 80%, padahal target syarat kepuasan yang dibuat oleh RS X adalah sebesar 90%. Sebenarnya, standar kepuasan pasien yang ada di pelayanan kesehatan telah ditetapkan secara nasional oleh Kementerian Kesehatan. Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu di atas 90%. Apabila terdapat jenis pelayanan kesehatan yang tingkat kepuasannya masih di bawah standar Kementerian Kesehatan, maka dianggap pelayanan yang diberikan tidaklah memenuhi standar minimal atau dapat dikatakan masih kurang berkualitas. Standar yang telah ditentukan oleh Kementerian Kesehatan sesungguhnya masih cukup jauh apabila dibandingkan dengan nilai kepuasan pelanggan saat ini.

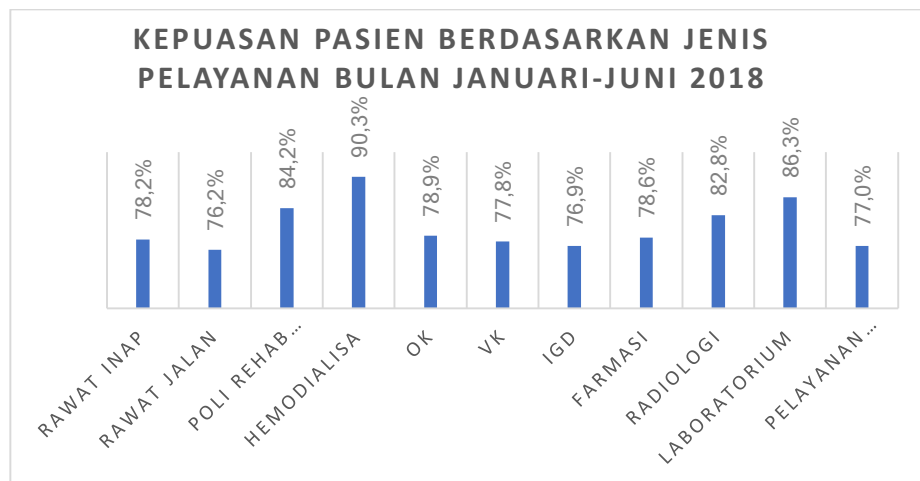


Gambar 1.1 Data Kepuasan Pasien Rawat Inap RS X Surabaya 2016 (Sumber: Data Internal RS X Surabaya)



Gambar 1.2 Data Kepuasan Pasien RS X Tahun 2017 (Sumber: Data Internal RS X Surabaya)

Pada tahun 2016, tingkat kepuasan pasien RS X masih dapat dikatakan cukup bagus, karena tidak ada yang bernilai di bawah 80% (Gambar 1.1). Sedangkan tingkat kepuasan pelanggan rawat inap menurun yaitu 76,8%, selain itu tingkat kepuasan terhadap layanan secara keseluruhan yang pada kenyataannya masih di bawah standar 90% (Gambar 1.2). Apabila penilaian layanan tersebut dihitung secara keseluruhan lalu diambil rata-ratanya, maka nilai kepuasan pelanggan adalah 81% bagi seluruh layanan yang ada di RS X Surabaya.



Gambar 1.3 Data Kepuasan Pasien Bulan Januari Hingga Juni Tahun 2018 (Sumber: Data Internal RS X Surabaya)

Tingkat kepuasan pelanggan secara keseluruhan pada tahun 2018, diilustrasikan melalui Gambar 1.3, dimana terlihat bahwa tingkat kepuasan pelanggan rawat inap meningkat walaupun peningkatannya hanya sebesar sebesar 1,4%, yang mana dapat dikatakan tidak ada peningkatan yang signifikan.

Ada beberapa fasilitas dan pelayanan pada RS X Surabaya yang dinilai kurang memuaskan bagi para pelanggan. Beberapa keluhan pun muncul dari pelanggan yang dapat tentunya mengganggu prosentase tingkat kepuasan pasien, baik untuk sekarang maupun ke depannya.

Tabel 1.2 Daftar Keluhan Pelanggan RS X Tahun 2018

	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep
Minggu 1	5	13	0	5	11	6	2	3	6
Minggu 2	5	10	0	7	2	0	3	1	10
Minggu 3	0	11	12	9	6	0	2	7	3
Minggu 4	5	0	2	0	7	13	5	0	10
Total	15	34	14	21	26	19	12	11	29

Sumber: Data Internal RS X (2018)

Merujuk kepada Tabel 1.2, terlihat bahwa keluhan pelanggan yang didapatkan oleh RS X tergolong masih tinggi apabila dibandingkan dengan target yang dipasang yaitu *zero complain*. Keluhan pelanggan meliputi keluhan di bidang SDM, sarana dan prasarana, serta layanan. Keluhan pelanggan tersebut ada yang sudah ditanggapi secara langsung, ada juga yang ditampung terlebih dahulu lalu disampaikan ke manajerial rumah sakit.

Tabel 1.3 Contoh Keluhan Pelanggan

No	Nama Pasien/ Keluarga Pasien	Tanggal Laporan	Unit Yang Dilaporkan	Keluhan
1	Ibu Etia	Januari 2018 - Minggu Ke 3	Kamar Bersalin	Selama di ruang bersalin jam 10.00 kamis s/d 04.30 dibiarkan sendiri tanpa pendamping keluarga, sedang pasien berjuang untuk pembukaan dari 3 ke seterusnya malah perawat tidur. Mohon dirubah biasanya tiap 15-30 menit di periksa
2	Bapak Ali	Maret 2018 - Minggu ke 3	Rawat Inap Kelas I	Perawat kurang cekatan pada saat pasien akan pulang, tetapi administrasi tidak jelas pasien disuruh nunggu tapi tidak kunjung ada kepastian menunggu ada pihak keluarga pasien yang menanyakan baru dikasih surat pulang
3	Ibu X	April 2018 - Minggu ke 3	Rawat Inap VVIP	Tidak adanya koordinasi antara pihak customer care dengan pihak keamanan dalam hal pembesukan pasien. CC mengizinkan 3 tamu, tapi keamanan hanya mengizinkan 1 tamu.
4	Bapak X	Septemer 2018 - Minggu ke 4	Rawat Inap Kelas I	Kecewa terhadap cara berkomunikasi perawat dan dokter yang dinilai kurang enak dan plin plan. Tidak adanya komunikasi antara kasir dengan tim verifikasi, sehingga pasien harus dirawat lebih lama
5	Ibu Azizah	Septemer 2018 - Minggu ke 4	Rawat Inap Kelas II	Mohon diperhatikan kebersihan toilet. Tidak adanya sabun cair dan tidak adanya antiseptik.

Sumber: Data Internal RS X Surabaya (2018)

Tabel 1.3 menunjukkan contoh keluhan yang diberikan oleh pelanggan rawat inap RS X. Keluhan tidak hanya tertuju kepada sarana prasarana yang ada, tetapi juga komunikasi antara pegawai RS X dengan pelanggan yang dinilai terkadang kurang baik.

Dalam hal jasa pelayanan, rasa kepuasan konsumen terhadap layanan yang telah diberikan sangatlah dibutuhkan agar penyedia jasa layanan tersebut tetap dapat berkembang menjadi lebih baik. Dengan mempertimbangkan faktor-faktor yang ada di dalam *Servqual*, penelitian ini menganalisis kepuasan dari pelanggan melalui faktor-faktor yang akan dilihat dalam hal penilaian. Faktor-faktor yang ada diperkirakan dapat memberikan andil dalam penilaian terhadap tingkat kepuasan pelanggan RS X Surabaya. Sehingga RS X Surabaya mampu untuk selalu memberikan layanan yang terbaik bagi para pelanggannya.

Sebagai pembanding, Rumah Sakit Y yang berlokasi di Surabaya yang mana merupakan salah satu pesaing dari RS X, nyatanya memiliki nilai kepuasan pelanggan yang jauh lebih baik apabila dibandingkan dengan RS X. RS Y sendiri merupakan salah satu Rumah Sakit bertipe B yang lokasinya tidak jauh dari RS X. Pada Tahun 2018, RS Y bahkan memiliki tingkat kepuasan 100%. Padahal seharusnya kedua rumah sakit tersebut memiliki nilai kepuasan yang sama, atau setidaknya nilai mereka tidak jauh berbeda karena keduanya merupakan rumah sakit yang berada di bawah naungan pemilik yang sama. Inilah yang menjadi masalah utama bagi RS X. Apakah yang terjadi di RS X sehingga nilai kepuasan pelanggannya tidak bisa melebihi atau minimal menyamai RS Y yang sejatinya masih berumur lebih pendek apabila dibandingkan dengan RS X. Pada RS Y, penilaian kepuasan terbagi menjadi 2 bidang, yaitu bidang medis dan non medis. Bidang medis sendiri meliputi segala hal yang berhubungan dengan fasilitas medis yang terdapat di RS Y, seperti laboratorium, farmasi, radiologi, dan sebagainya. Sedangkan untuk non medis, meliputi fasilitas infrastruktur yang ada di RS Y, seperti lahan parkir dan musholla. RS Y juga melakukan penilaian kepuasan pelanggan dengan regular yang dilakukan setiap bulan. Kuesioner disebar kepada sampel pelanggan yang ada di RS Y. Penilaian dilakukan menurut standar yang telah diberikan oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS).

1.2. Perumusan Masalah

Sebagai sebuah rumah sakit yang memberikan pelayanan jasa kepada para pelanggan, RS X Surabaya harus mampu memberikan layanan terbaik kepada pelanggan. Untuk dapat mengetahui apakah para pelanggan tersebut sudah mendapatkan layanan terbaik, maka diperlukan penilaian bagi tingkat kepuasan pelanggan RS X Surabaya. Saat ini nilai kepuasan pelanggan masih berada di bawah target yang telah ditentukan oleh Kementerian Kesehatan yang mana standar yang telah ditetapkan untuk pelayanan minimal adalah sebesar 90%. Tingkat okupansi kamar rawat inap yang masih di bawah target juga menjadi masalah dalam penelitian ini. Masalah tersebut terjadi karena rumah sakit tidak memahami tingkat kepuasan pelanggan terhadap kualitas layanan yang telah ditawarkan oleh perusahaan berdasarkan harapan dan kenyataan yang diharapkan pelanggan. Selain itu, ketidakmampuan perusahaan dalam mengklasifikasi layanan-layanan yang

masih membutuhkan perhatian khusus demi meningkatkan kepuasan pelanggan. Tingginya keluhan dari para pelanggan pun masih menjadi salah satu permasalahan yang terjadi di RS X Surabaya.

Perumusan masalah yang diteliti dalam tesis ini adalah:

1. Faktor-faktor apa sajakah yang memengaruhi kepuasan pelanggan RS X Surabaya berdasarkan model *Servqual*, yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*?
2. Bagaimana pengaruh kualitas layanan terhadap tingkat kepuasan dan loyalitas pelanggan di Rumah Sakit X Surabaya?
3. Bagaimana penilaian kepuasan pelanggan rawat inap terhadap layanan dan fasilitas yang diberikan oleh RS X Surabaya?
4. Bagaimana meningkatkan *service quality* Rumah Sakit X Surabaya berdasarkan harapan dan kenyataan pelanggan?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah di atas, tujuan penelitian dalam tesis ini adalah:

1. Mengukur tingkat kepuasan pelanggan secara keseluruhan, VIP, dan VVIP pelanggan rawat inap Rumah Sakit (RS) X Surabaya serta menganalisis kesesuaian antara harapan dan kenyataan terhadap layanan yang diberikan oleh RS X Surabaya kepada para pelanggan dengan model *Servqual*.
2. Menganalisis dimensi-dimensi dalam *service quality* yang berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan serta pengaruh kepuasan pelanggan terhadap loyalitas pelanggan rawat inap RS X Surabaya.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi kontribusi teoritis terhadap penilaian *service quality* berdasarkan harapan dan kenyataan pelanggan. Dengan terlaksananya hasil penelitian ini, diharapkan dapat menjadi referensi bagi Rumah Sakit lainnya dalam hal pengukuran tingkat kepuasan pelanggan dengan menggunakan metode SERVQUAL, SEM, IPA, dan CSI, dimana hasil

rekomendasinya dapat digunakan untuk memberikan layanan yang sesuai dengan harapan pelanggan, sehingga tercapai kepuasan pelanggan.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk memberikan rekomendasi kepada Rumah Sakit X Surabaya terhadap pentingnya memenuhi kebutuhan pelanggan melalui *service quality* yang ditawarkan sehingga mampu menciptakan kepuasan pelanggan. Hasil analisis yang ada dapat digunakan untuk membantu rumah sakit dalam merumuskan strategi untuk meningkatkan *service quality* Rumah Sakit X Surabaya.

1.5. Ruang Lingkup

1.5.1. Batasan

Penelitian ini memiliki beberapa batasan, yaitu:

1. Rumah Sakit yang diteliti adalah di RS X yang berada di Surabaya yang dikhususkan bagi pelanggan Rawat Inap RS X.
2. Responden merupakan pelanggan Rawat Inap RS X pada periode sampling dilakukan.
3. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan Servqual, *Structural Equation Modeling* (SEM), *Importance Performance Analysis* (IPA), dan *Customer Satisfaction Index* (CSI).

1.5.2. Asumsi

Asumsi masalah yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Proses layanan yang berjalan di RS X tetap berjalan normal dan tidak mengalami perubahan.
2. Tidak adanya perubahan dalam manajerial rumah sakit selama penelitian ini dilakukan.

1.6. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan tesis ini disusun sebagai berikut:

BAB 1 PENDAHULUAN

Bab ini menjelaskan secara singkat mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, batasan dan asumsi masalah, dan sistematika penulisan.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi tentang penelitian serta teori-teori yang relevan dengan penelitian ini. Bab ini juga berisi tentang konsep dan prinsip dasar yang digunakan untuk menyelesaikan masalah yang ada di dalam penelitian ini.

BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang kerangka pemikiran, lokasi dan waktu penelitian ini dilakukan, jenis dan data penelitian, teknik pengumpulan data, metode pengolahan data dan metode analisis.

BAB 4 ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang gambaran umum lokasi penelitian, metode pengumpulan data, analisis deskriptif, analisis *importance performance*, analisis *customer satisfaction index*, dan *analisis structural equation modeling*.

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini berisi tentang kesimpulan penelitian dan saran yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini dijelaskan mengenai tinjauan umum rumah sakit, tinjauan umum rawat inap, jasa, kualitas layanan, model kualitas layanan, kepuasan pelanggan, metode pengambilan sampel, tujuan, manfaat, ruang lingkup, metode *Structural Equation Modeling*, metode *Importance Performance Analysis*, metode *Customer Satisfaction Index*, kajian penelitian terdahulu, dan dasar hipotesis penelitian sehingga dapat diketahui mengapa penelitian ini penting untuk dilakukan.

2.1 Tinjauan Umum Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 1, dikatakan bahwa Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dikatakan juga bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. WHO (*World Health Organization*) mendefinisikan rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi social dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medis.

Sebuah rumah sakit memiliki misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit secara umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan. Pendirian rumah sakit juga memiliki tujuan tersendiri, sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 pasal 3 tentang rumah sakit, yaitu:

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit, dan sumber daya manusia di rumah sakit.
3. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit.

Selain itu, rumah sakit juga memiliki fungsi:

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Sebagaimana yang juga telah disebutkan di dalam undang-undang tersebut, sebuah rumah sakit sejatinya paling sedikit terdiri atas ruang:

- a. Rawat Jalan
- b. Rawat Inap
- c. Ruang Gawat Darurat
- d. Ruang Operasi
- e. Ruang Tenaga Kesehatan
- f. Ruang Radiologi
- g. Ruang Laboratorium
- h. Ruang Sterilisasi
- i. Ruang Farmasi
- j. Ruang Pendidikan dan Latihan
- k. Ruang Kantor dan Administrasi
- l. Ruang Ibadah dan Ruang Tunggu
- m. Ruang Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit
- n. Ruang Menyusui

- o. Ruang Mekanik
- p. Ruang Dapur
- q. Laundry
- r. Kamar Jenazah
- s. Taman
- t. Pengelolaan Sampah
- u. Pelataran Parkir yang Mencukupi

Sebuah rumah sakit juga harus memiliki sumber daya manusia yang mencukupi. Dalam hal ini, sebuah rumah sakit harus memiliki tenaga tetap yang meliputi tenaga medis dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen rumah sakit, dan tenaga nonkesehatan. Setiap tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran di sebuah rumah sakit harus memiliki Surat Izin Praktik sesuai dengan undang-undang yang berlaku. Pengklasifikasian sebuah rumah sakit didasari oleh 4 hal, yaitu pelayanan, sumber daya manusia, peralatan, serta bangunan dan prasarana. Apabila berdasarkan pelayanan, maka Rumah Sakit akan diklasifikasikan sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Umum, yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan bagi seluruh bidang dan jenis penyakit. Dan Rumah Sakit Umum dapat diklasifikasikan lagi menjadi:
 - a. Rumah Sakit Umum Kelas A
 - b. Rumah Sakit Umum Kelas B
 - c. Rumah Sakit Umum Kelas C
 - d. Rumah Sakit Umum Kelas D, yang mana Rumah Sakit Umum Kelas D diklasifikasikan lagi menjadi Rumah Sakit Umum Kelas D dan Rumah Sakit Umum Kelas D Pratama.
2. Rumah Sakit Khusus, yaitu rumah sakit yang hanya memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau suatu jenis penyakit tertentu, seperti rumah sakit mata, rumah sakit ibu dan anak, atau rumah sakit onkologi. Rumah Sakit Khusus pun diklasifikasikan menjadi Rumah Sakit Kelas A, Kelas B, dan Kelas C.

Jika ingin dibagi berdasarkan pengelolaannya, maka rumah sakit dapat dibagi menjadi:

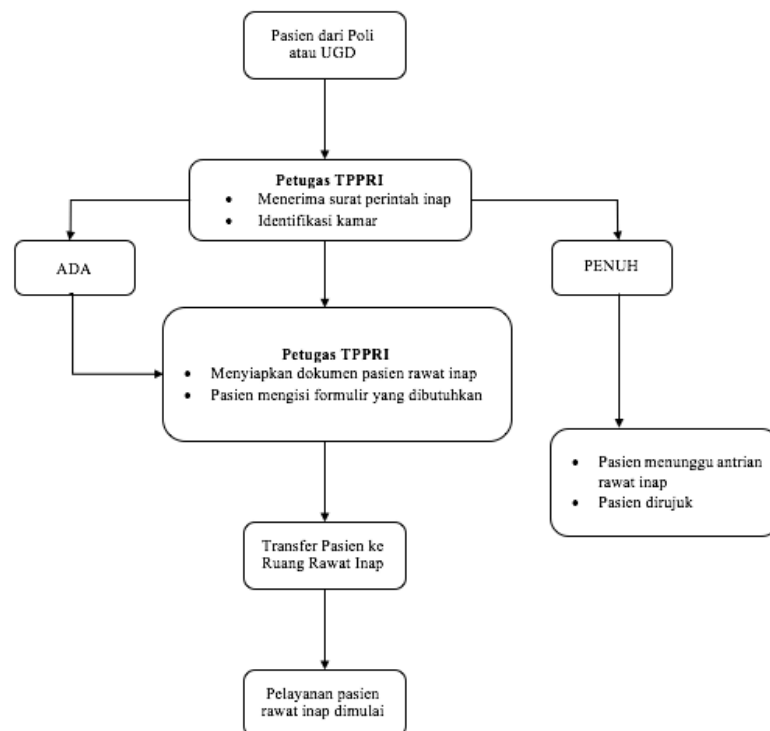
1. Rumah Sakit Publik, yang mana rumah sakit ini dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba.
2. Rumah Sakit Privat, yaitu sebuah rumah sakit yang dikelola oleh sebuah badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero.

Setiap penyelenggara rumah sakit memiliki izin, yang terdiri dari izin mendirikan dan izin operasional. Izin mendirikan diberikan untuk jangka waktu 2 tahun dan dapat diperpanjang untuk 1 tahun. Sedangkan untuk Izin Operasional diberikan untuk jangka waktu 5 tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan. Sesuai dengan pasal 27 yang ada di dalam Undang-undang no 44, izin dari sebuah rumah sakit dapat dicabut, ketika:

- a. Habis masa berlakunya.
- b. Tidak lagi memenuhi persyaratan dan standar.
- c. Terbukti melakukan pelanggaran terhadap peraturan perundang-undangan.
- d. Atas perintah pengadilan dalam rangka penegakan hukum.

2.2 Tinjauan Umum Rawat Inap

American Hospital Association (1978), mendefinisikan rawat inap sebagai sebuah institusi yang fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan kepada pasien untuk diagnostik dan terapeutik serta berbagai penyakit dan masalah kesehatan, baik yang bersifat bedah maupun non bedah. Sedangkan Azwar (1996) mengartikan rawat inap (opname) adalah sebuah istilah dimana proses perawatan pasien oleh tenaga kesehatan profesional akibat penyakit tertentu, dimana pasien diinapkan di suatu ruangan di rumah sakit. Ruang rawat inap adalah ruang tempat pasien dirawat dan pasien tersebut harus mendapatkan perawatan intensif oleh dokter dan tenaga kesehatan lain yang merawatnya. Sedangkan menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 560/MENKES/SK/IV/2003 tentang Pola Tarif Perjan Rumah Sakit, Pelayanan Rawat Inap adalah sebuah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, dan atau upaya pelayanan kesehatan lainnya dengan menginap di rumah sakit. Adapun alur dari rawat inap dalam sebuah rumah sakit adalah sebagai berikut:



Gambar 2.1 Alur Pendaftaran Rawat Inap di Rumah Sakit

Gambar 2.1 menggambarkan tentang alur pendaftaran rawat inap yang ada di rumah sakit. Setiap pasien yang diminta rawat inap harus terlebih dahulu dilaporkan ke pihak Tempat Pendaftaran Rawat Inap (TPPRI). Ketika kamar tersedia, maka pasien akan ditransfer ke ruang rawat inap, tetapi apabila kamar penuh, maka pasien diberi pilihan untuk menunggu sampai terdapat kamar kosong atau pasien berkenan dirujuk ke rumah sakit lain.

2.3 Jasa

2.3.1 Pengertian Jasa

Sebuah jasa tentunya berbeda sifatnya dengan sebuah produk yang *tangible* atau dapat terlihat wujudnya. Apabila sebuah produk tentunya harus melewati sebuah proses produksi agar dapat tercipta produk tersebut, sebuah jasa menurut Kamus Umum Bahasa Indonesia adalah menyediakan segala apa saja yang dibutuhkan oleh orang lain. Jasa sendiri bersifat *intangible* atau tidak berwujud. Tentunya juga tidak dapat dilihat, diraba, dicium, ataupun dirasakan sebelum dilakukan. Sebuah produk jasa dapat berhubungan dengan produk *tangible* maupun

tidak. Yazid (2001), jasa merupakan sesuatu hal yang mencakup segala kegiatan ekonomi yang mana hasil akhirnya bukan merupakan produk fisik, yang sebenarnya konsumsi dan produksinya dilakukan di saat yang sama, dan ada nilai tambah yang dihasilkan dalam jasa tersebut merupakan kenyamanan, kesehatan, kepuasan, yang tentunya bersifat *intangible*.

Lovelock dan Wirtz (2007) mengemukakan jasa adalah sebuah kegiatan ekonomi yang ditawarkan oleh pihak pertama kepada pihak lainnya, yang melibatkan pertukaran nilai antara penjual dan pembeli di suatu lapangan. Yang dimaksud di sini sebagai pertukaran sebuah nilai adalah, para konsumen ingin untuk menukarkan uang, waktu, dan usahanya untuk mendapatkan kemampuan profesional, fasilitas, sistem, dan sebagainya, yang ditawarkan oleh sebuah perusahaan, tetapi konsumen tersebut tidak memiliki dari semua hal hal fisik yang terlibat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa sebuah jasa merupakan sesuatu aktivitas *intangible* yang mana dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan pelanggan.

Zeithaml, et al (2009) menggambarkan perbedaan dari 4 kategori dalam sebuah layanan, yaitu yang terdiri dari Industri dan Perusahaan Jasa, Jasa sebagai sebuah Produk, Layanan Pelanggan, dan *Derived Service* (Layanan Turunan).

1. *Service Industries and Companies* (Industri dan Perusahaan Jasa)

Kategori ini memiliki produk utamanya berupa sebuah *service* atau layanan. Contohnya adalah American Airlines (Transportasi), Marriott International (Penginapan), Charles Schwab (Jasa Keuangan), dan Mayo Clinic (Kesehatan).

2. *Service as Product* (Jasa Sebagai Sebuah Produk)

Menggambarkan sebuah penawaran produk yang *intangible* yang mana pelanggan mau untuk membayarnya. Produk jasa yang dijual oleh perusahaan jasa dan perusahaan non jasa seperti perusahaan manufaktur dan perusahaan teknologi. Sebagai contoh, IBM dan Hewlett_Packard menawarkan jasa konsultasi tentang teknologi informasi terbaru kepada pasar, bersaing dengan sebuah firma seperti EDS dan Accenture yang merupakan sebuah firma tradisional murni jasa. Contoh lainnya adalah, seperti Sogo yang sebenarnya sebuah *department store*, tetapi menyediakan jasa pembungkusan kado, atau Kiddy Cuts sebagai salah satu pelopor

jasa potong rambut bagi anak-anak dengan konsep berbeda, yaitu dengan memberikan tontonan video atau permainan video game bagi masing-masing anak.

3. *Customer Service* (Layanan Pelanggan)

Customer Service merupakan salah satu aspek penting yang ada di dalam jasa. Sebuah *customer service* merupakan salah satu layanan yang diberikan oleh sebuah perusahaan untuk mendukung sebuah produk yang dikeluarkan sebuah perusahaan. Perusahaan biasanya tidak memberikan tambahan biaya bagi layanan tersebut. Banyak perusahaan yang menggunakan *call center* sebagai layanan *customer servicenya* sehingga para konsumen dapat menghubungi selama 24 jam.

4. *Derived Service* (Layanan Turunan)

Dalam karakteristik ini, contohnya adalah Apotek Kimia Farma tidak hanya menawarkan produk obat untuk dijual, tetapi juga layanan pemeriksaan. Ada juga semisal perusahaan pisau cukur yang menjual jasa potong rambut.

2.3.2 Karakteristik Jasa

Kotler (2003) menggambarkan 4 karakteristik pelayanan jasa (Gambar 2.2), yaitu:

1. *Intangibility* (Tidak Berwujud)

Sebuah jasa tentu tidak dapat dilihat, dirasakan, diraba, dan tidak nyata. Apabila seseorang ingin merasakan bagaimana produk jasa tersebut, maka para penggunanya harus membeli terlebih dahulu lalu menggunakannya.

2. *Inseparability* (Tidak Dapat Terpisahkan)

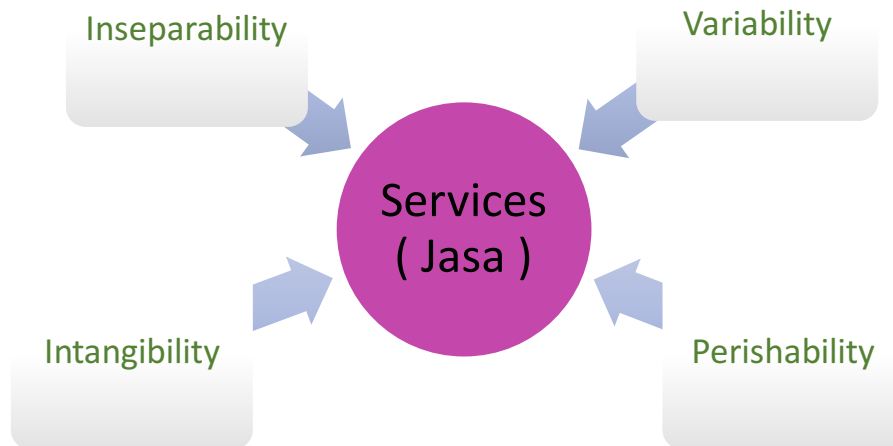
Yang dimaksud di sini adalah, sebuah jasa hanya dapat diproduksi dan dikonsumsi di waktu yang bersamaan. Seperti contoh, ketika kita membeli sepatu, pramuniaga memberikan pelayanan untuk mencari nomor sepatu yang cocok di kaki para pelanggan. Jasa tersebut hanya bisa kita dapatkan ketika kita masuk ke toko, selepas kita keluar dari toko tersebut, maka layanan jasa pun juga akan terhenti.

3. *Variability* (Beraneka Ragam)

Sebuah jasa memiliki keanekaragaman yang berdasarkan atas kepada siapa jasa tersebut diberikan, kapan jasa tersebut diberikan, dan tentunya dimana jasa itu disediakan.

4. *Perishability* (Mudah Lenyap)

Sebuah jasa hanya muncul pada saat jasa itu diberikan, sehingga dapat dikatakan bahwa sebuah jasa tidak dapat disimpan layaknya seperti barang. Sebuah jasa bersifat tidak tahan lama, tidak dapat disimpan dan tentunya mudah lenyap.



Gambar 2.2 Karakteristik Jasa (Kotler dan Armstrong, 2016)

2.4 Kualitas Layanan (Service Quality)

Kualitas pelayanan atau jasa adalah merupakan setiap tindakan atau perbuatan yang ditawarkan oleh sebuah pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya bersifat tidak berwujud atau biasa disebut *intangible* dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun terhadap sesuatu (Kotler, 2009). Penilaian kualitas sebuah pelayanan atau jasa, terjadi di saat pemberian jasa tersebut atau di saat proses jasa tersebut diberikan kepada konsumen. Suatu kegiatan aktivitas yang terjadi antara penyedia jasa dengan penerima jasa atau bisa juga kita sebut sebagai konsumen, merupakan suatu kejadian yang dimana dapat terlihat apakah pelanggan tersebut mendapat kepuasan atau tidak secara harfiah. Faktor kualitas layanan merupakan salah satu faktor penting bagi penilaian sebuah keberhasilan bagaimana pelayanan perusahaan tersebut terhadap konsumen. Dengan adanya nilai kepuasan pelanggan yang baik, maka tentunya dapat memberikan nilai positif bagi perusahaan, sehingga perusahaan tersebut mampu untuk bersaing dengan perusahaan yang lainnya.

Bagi perusahaan, terkadang tidak hanya bagaimana memberikan sebuah produk yang mampu memikat hati para konsumennya. Tetapi juga bagaimana jasa atau layanan yang ingin diberikan kepada konsumen dapat meninggalkan kesan yang baik. Karena terkadang konsumen tidak hanya memilih produk, tetapi juga layanannya menjadi penilaian tersendiri bagi suatu konsumen untuk memilih suatu produk yang diminati. Bagi sebuah perusahaan yang hanya bergerak di bidang jasa, tentunya kualitas layanan menjadi penilaian paling utama. Bagaimana suatu perusahaan dapat memberikan sebuah pelayanan terbaik bagi pelanggannya.

Kualitas layanan sendiri dapat diartikan sebagai sebuah “ukuran ekspektasi pelanggan” (Tjiptono 2006). Berdasarkan makna tersebut, kualitas layanan ditentukan oleh bagaimana sebuah perusahaan dapat memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan sesuai dengan bagaimana yang diharapkan oleh para pelanggan. Sehingga dari sini dapat terlihat, terdapat 2 faktor yang dapat memengaruhi suatu kualitas layanan, yaitu *Expected Service* atau bagaimana sebuah layanan yang diharapkan seorang pelanggan, dan *Perceived Service* atau bagaimana persepsi konsumen tersebut terhadap sebuah layanan (Parasuraman, et al, 1985).

Ketika nilai *perceived service* sesuai dengan *expected service*, maka kualitas layanan yang diberikan perusahaan tersebut akan bernilai baik. Di saat nilai *perceived service* ternyata melebihi *expected service*, dapat disimpulkan bahwa perusahaan tersebut memberikan layanan yang ideal. Tetapi apabila *perceived service* bernilai lebih rendah dari *expected service*, maka nilai kualitas layanan di perusahaan tersebut bernilai buruk atau rendah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa baik buruknya sebuah kualitas layanan yang diberikan perusahaan, dapat dinilai dari bagaimana sebuah perusahaan mampu memberikan layanan yang baik yang dapat memenuhi kebutuhan pelanggan.

2.5 Model Service Quality (Kualitas Pelayanan)

Dalam sebuah penilaian kualitas pelayanan jasa dan penilaian kepuasan dari sisi pelanggan, telah didapatkan konsensus bahwa ekspektasi pelanggan merupakan faktor penting sebagai perbandingan dalam penilaian kualitas juga kepuasan pelanggan. Jika kualitas pelayanan yang diberikan oleh penyedia jasa memuaskan, maka hal ini memengaruhi konsumen dalam pembelian jasa tersebut kembali,

begitupun sebaliknya. Parasuraman et al (1988) telah melakukan berbagai penelitian terhadap beberapa jenis jasa, sehingga didapatkan 5 dimensi karakteristik utama yang digunakan dalam penilaian kualitas pelayanan. 5 dimensi yang dikenal juga sebagai *Q-Rater* ini dijadikan dalam 1 metode yang disebut sebagai metode *Service Quality* (Servqual). *Q-Rater* tersebut adalah:

- a. *Tangible*: Fasilitas fisik sebuah perusahaan, peralatan, karyawan, dan materi komunikasi.
- b. *Reliability*: Kemampuan perusahaan untuk menunjukkan layanan yang dijanjikan secara akurat dan dapat diandalkan.
- c. *Responsiveness*: Keinginan pegawai untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan yang tepat.
- d. *Assurance*: Pengetahuan kesopanan pegawai serta kemampuan mereka dalam menciptakan rasa kepercayaan dan kepercayaan diri.
- e. *Empathy*: Kepedulian yang diberikan oleh perusahaan bagi para pelanggannya.

Setelah menilai sebuah kualitas layanan di dalam suatu perusahaan, yang dilakukan dengan metode *Servqual*, terdapat 5 *gap* seperti pada Gambar 2.3 yang menurut Zeithaml dan Parasuraman (2004) dapat mengakibatkan kegagalan dalam memberikan jasa, yaitu:

- a. *Gap 1*: Tidak Mengetahui Apa yang Pelanggan Harapkan.

Yaitu antara harapan pelanggan dan persepsi dari perusahaan mengenai harapan pelanggan. Manajemen perusahaan diketahui tidak dapat memberikan apa yang diharapkan pelanggan karena tidak tahu apa yang diinginkan oleh pelanggan.

- b. *Gap 2*: Tidak Memilih Model dan Standar Layanan yang Tepat

Menunjukkan adanya perbedaan antara persepsi manajemen perusahaan dengan standar kualitas yang telah ditetapkan terlebih dahulu. Perusahaan tidak dapat menyusun standar kualifikasi yang sesuai dengan keinginan para pelanggan.

- c. *Gap 3*: Tidak Memberikan Standar Layanan

Terdapat perbedaan antara cara penyampaian jasa dengan standar layanan yang telah ditetapkan.

- d. *Gap 4*: Tidak Adanya Kecocokan Antara Pelaksanaan dengan Janji

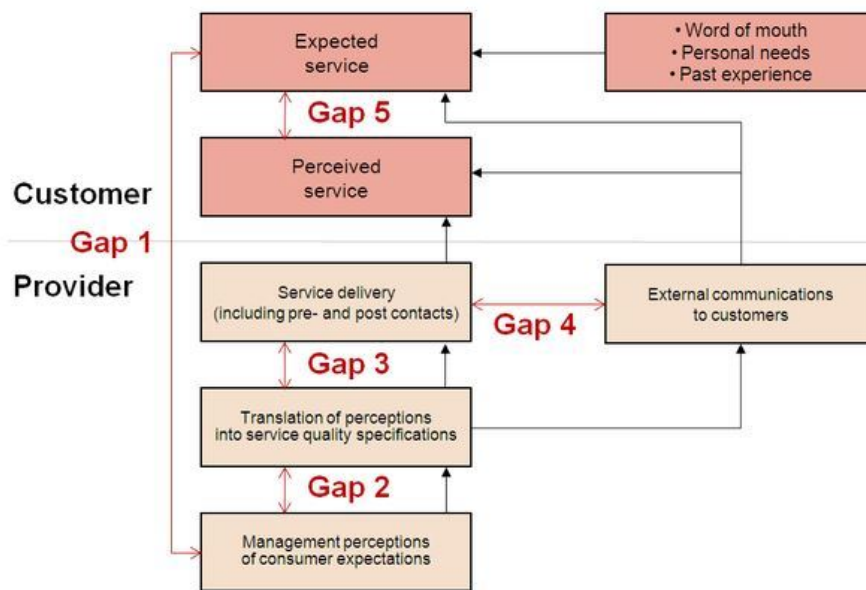
Janji yang telah dibuat oleh pihak perusahaan melalui iklan dapat meningkatkan harapan pelanggan. Karena itulah terdapat resiko *gap* yang bisa saja terjadi. Ketika

pelanggan diberikan harapan yang tinggi, tetapi pada kenyataannya yang didapatkan tidak sesuai ekspektasi.

e. *Gap 5: Gap Pelanggan*

Adanya *gap* antara layanan yang diterima oleh para pelanggan dengan harapan layanan oleh pelanggan.

Gap Model of Service Quality



Gambar 2.3 *The Gaps Model of Service Quality* (Sumber: Zeithaml Parasuraman (2004))

Penelitian ini akan menitikberatkan pada *Gap 5*, yaitu adanya perbedaan antara persepsi dan harapan layanan dari pelanggan pengguna RS X di Surabaya. Zeithaml dan Parasuraman (2004) juga menjelaskan bagaimana cara untuk dapat menghilangkan *gap* tersebut, yaitu dengan cara:

- Mengetahui apa yang pelanggan harapkan
- Mengembangkan desain dan standar layanan yang berdasarkan atas keinginan pelanggan
- Meningkatkan performa layanan
- Mengatur janji-janji layanan agar pelanggan tidak kecewa

2.6 Kepuasan Pelanggan

Tingkat kepuasan pelanggan yang ada dalam sebuah penilaian jasa sangatlah penting bagi para penyedia layanan jasa tersebut. Dalam hal ini, Rumah Sakit X Surabaya sebagai penyedia jasa, tentunya menginginkan agar pelanggan tersebut mendapatkan kepuasan terhadap layanan yang telah diberikan, dengan harapan agar pelanggan ingin kembali lagi ke RS X Surabaya ketika ingin berobat. Pada dasarnya tujuan perusahaan adalah menciptakan kepuasan pelanggan (Wijaya 2011).

Terciptanya kepuasan pelanggan dapat memberikan beberapa manfaat, seperti terciptanya hubungan yang baik antara perusahaan dan para pelanggan, sehingga dapat tercipta loyalitas pelanggan yang tentunya dapat menguntungkan bagi perusahaan. Kotler (2006) dalam Wijaya (2011), menyebutkan bahwa kepuasan konsumen merupakan fungsi dari pandangan terhadap kinerja produk atau jasa dan harapan konsumen. Kepuasan merupakan fungsi dari persepsi kesan atas kinerja dan harapan.

Terdapat 4 metode dalam pengukuran tingkat kepuasan pelanggan menurut Kotler yang dikutip Tjiptono (1996), yaitu:

1. Sistem Keluhan dan Saran

Setiap perusahaan yang berorientasi terhadap pelanggan perlu memberikan kesempatan bagi para pelanggan untuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhan bagi perusahaan. Media yang digunakan dapat berupa kotak saran, kartu komentar terhadap layanan, maupun via telepon.

2. Survei Kepuasan Pelanggan

Banyak perusahaan yang menggunakan survei untuk penilaian kepuasan pelanggannya. Survei ini disebarkan baik melalui pos, telepon, juga dapat dilakukan melalui wawancara pribadi. Dengan adanya metode survei ini diharapkan perusahaan mendapatkan umpan balik secara langsung oleh para pelanggan. Selain umpan balik, pelanggan tentunya juga akan memberikan nilai positif bagi perusahaan karena telah menaruh perhatian terhadap pelanggan.

3. *Ghost Shopping*

Metode ini dilakukan dengan cara mempekerjakan beberapa orang yang bersikap sebagai pelanggan potensial produk perusahaan pesaing, yang kemudian menyampaikan bagaimana kelebihan dan kekurangan dari produk pesaing tersebut

dari pengalaman-pengalaman yang mereka alami. *Ghost shopper* juga dapat mengamati bagaimana cara perusahaan pesaing menangani setiap keluhan pelanggan.

4. *Lost Customer Analysis*

Analisis yang dilakukan dengan cara menghubungi seorang pelanggan yang telah berhenti menggunakan suatu produk agar dapat diketahui alasan penyebab terjadinya hal itu.

Tingkat kepuasan pelanggan tentunya tergantung terhadap kualitas suatu produk atau layanan yang diberikan kepada pelanggan. Suatu produk atau layanan dapat dikatakan bermutu apabila dapat memenuhi kebutuhan pelanggan. Pengukuran suatu kualitas produk atau layanan dapat memberikan manfaat bagi pimpinan perusahaan, yaitu:

1. Perusahaan dapat mengetahui dimana harus membuat perubahan agar dapat memuaskan pelanggan
2. Menentukan apakah perubahan tersebut mampu memberikan perbaikan bagi perusahaan
3. Mengetahui bagaimana proses bisnisnya dapat berjalan dengan baik.

Kim et al. (2004) menekankan bahwa dengan adanya tingkat kepuasan pelanggan yang tinggi juga berkaitan dengan nilai-nilai loyalitas. Demikian kaitannya antara dua hal tersebut, bagi perusahaan merupakan keuntungan tersendiri (Fornell, 1992). Keuntungan bagi perusahaan dengan memperhatikan kepuasan pelanggan adalah mereka secara otomatis juga mampu mempertahankan *customer loyalty* dan menghalangi pelanggan untuk beralih ke penyedia jasa lain. Selain itu, kepuasan pelanggan mampu meminimalisir sensitivitas pelanggan terhadap harga, mengurangi biaya-biaya pemasaran yang gagal, dan dari segi penjualan mampu meminimalisir *operational cost* untuk hal menarik pelanggan, dan yang terpenting dari kepuasan pelanggan adalah menambah reputasi baik perusahaan itu sendiri.

2.7 Loyalitas Pelanggan

Pada sub bab sebelumnya dijelaskan bahwa kepuasan pelanggan memiliki keterkaitan dengan loyalitas. Hal tersebut diuraikan oleh Kim et al., (2004) yang juga memberikan dimensi kecenderungan pelanggan atas loyalitas. Terdapat dua

hal yang dapat dijadikan ukuran loyalitas, yang pertama ditunjukkan dengan kecenderungan pelanggan untuk tetap menggunakan produk atau jasa yang diwujudkan dengan melakukan pembelian ulang (*re-purchasing*). Kemudian yang kedua adalah kecenderungan pelanggan untuk merekomendasikan produk atau jasa yang dikonsumsi atau digunakan ke kerabatnya yang lain (Tabel 2.1).

Indikator pertama yang merupakan kecenderungan pelanggan untuk *re-purchasing* produk atau jasa menunjukkan bahwa perusahaan mampu mempertahankan pelanggan untuk loyal (Gremler & Brown, 1997), dan kecenderungan pelanggan untuk merekomendasikan produk atau jasa yang telah digunakan kepada orang lain merupakan aspek loyalitas yang menguntungkan bagi perusahaan (Selnes, 1993). Loyalitas sesungguhnya merupakan suatu kesatuan perilaku konsumen yang menguntungkan bagi perusahaan karena loyalitas oleh konsumen menggambarkan bahwa konsumen tersebut sudah cenderung terikat dengan perusahaan terlebih implikasi positif yang ditimbulkan, yaitu *sales*.

Tabel 2.1 Dimensi Loyalitas Pelanggan (Kim et al., 2004)

Faktor	Keterangan	Indikator
Loyalitas Pelanggan	Perilaku baik pelanggan yang positif bagi perusahaan melalui <i>re-purchasing</i>	-Pelanggan akan terus menggunakan produk atau jasa yang ditawarkan produsen.
		-Pelanggan akan memberikan rekomendasi produk atau jasa yang digunakan.

Berdasarkan dimensi yang telah disampaikan oleh Kim et al. (2004) mengenai loyalitas pelanggan, sejalan dengan pernyataan yang diutarakan oleh Haelsig et al. (2007) mengenai kepercayaan dan komitmen yang dimiliki oleh konsumen terhadap jasa yang digunakan. Selain itu mengenai atribut *re-purchasing* yang dilakukan oleh pelanggan merupakan tanda bahwa mereka telah puas dan akhirnya menjadi loyal, disampaikan oleh Bloemer et al. (2002) bahwa kecenderungan pelanggan untuk membeli ulang kembali produk atau jasa merupakan suatu bentuk loyalitas mereka. Pembelian produk atau jasa secara berulang oleh konsumen dapat dikatakan merupakan salah satu implikasi positif

bagi perusahaan dalam hal *sales* atau penjualan (Garbarino & Johnson, 1999), dan kecenderungan pelanggan untuk merekomendasikan merupakan keuntungan bagi perusahaan itu sendiri karena merupakan implikasi positif untuk aspek *marketing* (Johnson & Fornell, 1991), rekomendasi dengan *word of mouth* yang dilakukan oleh pelanggan-pelanggan loyal menurut dapat dipastikan hal yang disebarluaskan adalah gambaran kesan positif terhadap perusahaan yang disampaikan kepada kerabat mereka.

2.8 Metode Pengambilan Sampel

Secara umum, metode pengambilan sampel menurut Abdullah dan Sutanto (2015) terbagi menjadi 2 bagian, yaitu:

1. *Probability Sampling*

Dalam metode ini, diharapkan sampel yang telah diperoleh *representative* serta dapat digeneralisasi untuk populasi. Ada 5 metode sampling yang termasuk dalam *probability sampling*, yaitu:

a. *Simple Random Sampling*

Pada metode ini setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk masuk ke dalam sampel.

b. *Systematic Random Sampling*

Metode sampling ini menggunakan cara yaitu melakukan seleksi setiap anggota kelipatan ke-*k* dari daftar anggota populasi.

c. *Stratified Random Sampling*

Membagi populasi yang ada menjadi beberapa subgroup yang mana dalam subgroup tersebut bersifat homogen tapi bersifat heterogen bagi antar grup. Lalu dari subgroup tersebut diambil sampel secara acak. Banyaknya unit sampel dari setiap subgroup berjumlah proporsional atau dapat dikatakan jumlahnya relatif sama.

d. *Cluster Sampling*

Sesuai dengan namanya, yang menjadi sampel adalah *cluster-cluster* yang telah dibentuk dalam populasi tersebut. Penentuan *cluster* dengan cara acak kemudian elemen yang di dalam cluster tersebut menjadi sampel.

e. *Two Stage Cluster Sampling*

Metode ini sebenarnya hampir sama dengan metode cluster sampling. Hanya saja elemen yang ada di dalam *cluster* harus dipilih untuk menjadi sampel, tidak seperti *cluster sampling* yang memasukkan semua elemen dalam *cluster* untuk dijadikan sampel.

2. *Non-Probability Sampling*

Dalam *non-probability sampling*, peluang terpilihnya setiap anggota sampel tidak dapat ditentukan, sampel yang diperoleh tidak representatif dan kesimpulan yang didapatkan hanya berlaku untuk data sampel saja, dengan kata lain kesimpulan tidak dapat digunakan untuk populasi. Ada kelebihan bagi metode sampling ini yaitu peneliti tidak perlu untuk melakukan wawancara langsung kepada responden, lebih efisien bila dibandingkan *cluster sampling* ketika populasi tersebar, dan dapat digunakan apabila peneliti tidak memiliki *sampling frame*. Ada 4 Metode sampling yang terdapat di dalam *non-probability sampling*, yaitu:

a. *Accidental Sampling*

Peneliti mengumpulkan sampel dari unit yang mereka mudah temui, atau dapat juga ketika kebetulan ditemui. Ketika jumlahnya sudah mencukupi, maka pengambilan sampel dihentikan.

b. *Quota Sampling*

Membagi populasi menjadi cluster-cluster lalu setiap cluster harus diwakili dengan proporsi yang sama dengan populasinya.

c. *Purposive Sampling*

Ukuran sampel tidak dipermasalahkan dan keputusan diberikan kepada peneliti.

d. *Snowball Sampling*

Metode ini dilakukan pada beberapa orang yang memenuhi kriteria untuk dijadikan elemen sampel.

2.9 Metode *Structural Equation Modeling* (SEM)

Metode analisis *Structural Equation Modeling* (SEM) merupakan salah satu teknik analisis multivarian yang tujuannya adalah untuk meneliti hubungan secara simultan sehingga memberikan efisiensi secara statistik (Agusty, 2002). Ketika ingin melakukan analisis dengan menggunakan metode SEM, tujuan utamanya adalah untuk mengetahui kebenaran suatu model dan menguji beberapa hipotesis

yang telah dibangun (Ghozali dan Fuad, 2005). Dari sisi metodologi, SEM memiliki beberapa peranan, seperti sebagai sistem persamaan simultan, analisis kausal linear, analisis lintasan, analisis struktur kovarians, dan model persamaan struktural (Wijanto, 2008). Terdapat 3 komponen yang terdapat di dalam SEM yang menjadi karakteristik di dalam model SEM tersebut, yaitu variabel, model, dan galat atau *error*.

Hoyle (2012) menyatakan bahwa implementasi SEM pada umumnya terbagi menjadi beberapa tahapan, yaitu:

a. Spesifikasi

Spesifikasi model ini merupakan tahapan awal dalam implementasi SEM. Tahapan ini bertujuan untuk mengidentifikasi permasalahan dalam penelitian, sehingga hubungan antar variabel yang telah dimasukkan ke dalam hipotesis harus didukung oleh dasar teori yang kuat.

b. Identifikasi

Identifikasi dalam tahapan ini adalah untuk menentukan apakah kita melanjutkan analisis atau tidak.

c. Estimasi

Dalam tahapan ini, estimasi terhadap model yang ada dilakukan untuk menghasilkan nilai-nilai parameter dengan tujuan untuk menemukan parameter bebas sehingga dapat memperkecil ketidaksesuaian antara matrik kovarians berdasarkan model dan kovarians berdasarkan yang sesungguhnya.

d. Evaluasi Kesesuaian

Evaluasi Kesesuaian ini dimaksudkan untuk melihat apakah model yang telah dibentuk dapat diterima ataukah ditolak ataukah harus dibuat kembali. Pengujian dilakukan dengan cara uji *chi-square* dan uji *goodness of fit* yang telah banyak dikembangkan.

e. Respesifikasi

Terkadang ketika kita melakukan evaluasi terhadap model tertentu, terdapat ketidaksesuaian, sehingga harus dilakukan respesifikasi yang bertujuan untuk mengidentifikasi faktor ketidaksesuaian tersebut di antara parameter bebas dan parameter tetap pada awal spesifikasi model.

f. Interpretasi dan *Reporting*

Setelah melakukan evaluasi kesesuaian dan ternyata hasilnya adalah mendukung model tersebut, maka langkah selanjutnya adalah interpretasi hasil dan memberikan laporan tentang hasil analisis.

Ghozali (2008) mengatakan sebelum melakukan pengujian terhadap konstruk-konstruk dan variabel-variabel yang ada, beberapa persyaratan atau asumsi-asumsi yang harus dipenuhi oleh data penelitian sebelum diolah dengan SEM, yaitu:

a. Ukuran Sampel

Ukuran sampel yang harus dipenuhi dalam pemodelan SEM ini adalah minimum berjumlah 100 dan maksimalnya adalah 200. Ketika lebih dari 200 maka memakai perhitungan menggunakan perbandingan 5 observasi untuk setiap parameter yang ditentukan.

b. Normalitas dan Linearitas

Ketika kita melakukan analisis multivarian, maka asumsi yang paling fundamental atau yang paling mendasar adalah normalitas, yang mana merupakan suatu bentuk distribusi normal. Ketika suatu data tidak menunjukkan distribusi normal, maka dapat dikatakan bahwa data tersebut tidak normal sehingga ditakutkan hasil analisis dapat menjadi bias. Distribusi dikatakan normal pada keadaan $Z_{skweness}$ dan $Z_{kurtosis}$ adalah tidak signifikan (lebih besar dari 0.05 pada level 5%).

c. Angka Ekstrim (*Outliers*)

Imam (2005) mengungkapkan bahwa uji *outliers* adalah kondisi observasi dari suatu data yang memiliki karakteristik unik yang terlihat sangat berbeda jauh dari observasi-observasi lainnya yang muncul dan dalam bentuk nilai ekstrim, baik untuk sebuah variabel tunggal maupun variabel kombinasi.

d. *Multicollinearity*

Multikolinieritas terdeteksi dari determinan matriks kovarian. Asumsi ini mewajibkan tidak adanya korelasi sempurna di antara variable independen. Ketika korelasi antar dimensi atau konstruk bernilai $< 0,85$, maka artinya tidak ada multikolinieritas.

Dalam SEM, tentu saja terkadang ditemukan sebuah galat atau *error*. Dalam SEM sendiri terdapat 2 macam galat, yaitu:

1. *Structural Error* (Galat Struktural)

Ketika ingin mendapatkan estimasi parameter yang konsisten, maka *structural error* diasumsikan tidak boleh berkorelasi dengan variabel-variabel eksogen dari model. Tetapi, *structural error* boleh dimodelkan untuk berkorelasi dengan *structural error* yang lain.

2. *Measurement Error* (Galat Pengukuran)

Adanya *measurement error* nyatanya berpengaruh terhadap para parameter estimasi dan besar kecilnya varians. Tetapi *measurement error* ini dapat diatasi oleh SEM melalui persamaan-persamaan yang ada di dalam model pengukuran.

Pada penelitian ini, akan digunakan analisis menggunakan SEM yang akan menggunakan *software* IBM SPSS AMOS. Dalam pengolahan menggunakan SEM, terdapat prosedur yang harus dijalankan (Malhotra, 2010).

1. Menetapkan Masing-masing Faktor

Tahap pertama dalam SEM adalah dengan cara menentukan faktor-faktor yang tidak teramati dan tidak terukur secara langsung. Setiap faktor tersebut harus didefinisikan dan diukur sesuai dengan teori sebelumnya.

2. Pengembangan dan Spesifikasi Model Pengukuran

Setelah penentuan faktor, maka langkah selanjutnya adalah pengembangan dan spesifikasi model pengukuran. Spesifikasi model pengukuran bertujuan untuk menentukan variabel terukur yang relevan bagi setiap faktor laten (Malhotra, 2010).

3. Penilaian terhadap Model Pengukuran

Penilaian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana nilai validitas dan reliabilitas dalam sebuah model yang sudah ditentukan (Malhotra, 2010). Penilaian ini dilakukan untuk mengetahui nilai validitas dan reliabilitas dari sebuah model. Menurut Malhotra (2010), terdapat dua jenis uji validitas yaitu *convergent validity* dan *discriminant validity*. Sedangkan uji reliabilitas berguna untuk menetapkan apakah instrumen dalam kuesioner dapat digunakan lebih dari satu kali. Uji reliabilitas juga akan melihat bagaimana konsistensi jawaban responden dalam dua titik bersamaan (Hair et al, 2009).

Apabila nilai validitas dan reliabilitas telah valid, maka model yang telah kita rangkai sebelumnya dapat dijalankan menjadi *structural model*. Apabila belum valid, maka harus dilakukan perbaikan atau memulai perancangan kembali model tersebut.

4. Spesifikasi Model Struktural

Pada bagian ini akan dibentuk sebuah model yang menggambarkan hubungan kausalitas antara variabel laten dengan variabel teramati (Malhotra, 2010). Tahapan ini memerlukan penggambaran oath diagram untuk mempermudah melihat arah kausalitas dan mengetahui nilai estimasi dari *factor loadings* dan *error variance* (Wijanto, 2008)

5. Penilaian Validitas Model Struktural

Penilaian model struktural dapat dilakukan melalui tiga cara. Pertama, dilakukan evaluasi kecocokan model struktural dengan data secara keseluruhan. Kedua, membandingkan hasil pengukuran model dengan hasil *Confirmatory Factor Analysis* (CFA). Ketiga, menguji hubungan struktural dan hipotesis yang dievaluasi melalui kriteria *Goodness Of Fit* (GOF).

Tabel 2.2 Kriteria *Goodness Of Fit*

No	<i>Goodness of Fit Measure</i>	<i>Cut-off Value</i>
<i>Absolute Fit Indices</i>		
1	<i>Chi squares</i>	Semakin kecil semakin baik
2	<i>GFI/AGFI (Adjusted Goodness-of-Fit Index)</i>	$\geq 0,9$
3	<i>RMSR (Root Mean Square Residual)</i>	$\leq 0,08$
4	<i>RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation)</i>	$< 0,08$
<i>Incremental Fit Indices</i>		
5	<i>NFI (Normal Fit Index)</i>	$\geq 0,9$
6	<i>CFI (Compared Fit Index)</i>	$\geq 0,9$
7	<i>TLI (The Tuoker Lewis Index)</i>	$\geq 0,9$
<i>Parsimony Fit Indices</i>		
8	<i>PNFI (Parsimony Normeds-of-Fit Index)</i>	0-1 *
9	<i>PGFI (Parsimony Goodness-of-Fit Index)</i>	0-1 *

Catatan: *Model dengan nilai mendekati 1 menunjukkan model yang baik
Sumber: (Malhotra, 2010)

GOF adalah suatu indikasi dalam menunjukkan seberapa baik model yang ditentukan untuk menciptakan matriks kovarian yang diamati dalam indikator (Hair, et al, 2009). Kriteria alat ukur *goodness of fit* yang digunakan dalam menilai model struktural terdiri dari tiga jenis yaitu *absolut fit measure*,

incremental fit measures, dan *parsimony fit measure*. Kriteria goodness of fit beserta *cut-off-value goodness of fit* yang digunakan pada penelitian ini diperlihatkan pada Tabel 2.2.

6. Menarik Kesimpulan dan Membuat Rekomendasi

Tahap terakhir adalah penarikan kesimpulan yang menjelaskan bagaimana hubungan antara variabel laten dan variabel teramati (Malhotra, 2010).

2.10 Metode *Importance Performance Analysis* (IPA)

Sebuah metode yang bernama *Importance Performance Analysis* (IPA) ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepentingan setiap atribut. Ruhimat (2008) mendefinisikan IPA sebagai suatu teknik penerapan yang mudah untuk mengatur atribut dari tingkat kepentingan dan tingkat kinerja itu sendiri yang berguna untuk pengembangan program pemasaran yang efektif. IPA diperkenalkan oleh Martilla dan James (1977) yang mana menurut keduanya adalah sebuah teknik analisis deskriptif yang digunakan untuk mengidentifikasi faktor-faktor kinerja penting apa saja yang harus ditunjukkan oleh suatu organisasi dalam memenuhi kepuasan para pelanggan. Tujuan dari IPA ini adalah untuk mengukur hubungan antara persepsi konsumen dan prioritas peningkatan kualitas produk atau jasa yang dikenal pula sebagai quadrant analysis.

Langkah-langkah untuk menghitung *Importance Performance Analysis* adalah sebagai berikut (Supranto, 2011):

1. Menentukan tingkat kesesuaian antara tingkat kepentingan dengan tingkat kinerja kualitas atribut-atribut yang diteliti melalui perbandingan skor kinerja dengan skor kepentingan.

$$Tki = \frac{x_i}{y_i} \times 100\% \quad (2.1)$$

Keterangan:

Tki = tingkat kesesuaian

Xi = skor penilaian kinerja

Yi = skor penilaian kepentingan

2. Menghitung rata-rata untuk setiap atribut yang dipersepsikan oleh konsumen, dengan rumus:

$$\overline{XI} = \frac{\sum \overline{XI}}{n} \dots (4) \quad \overline{YI} = \frac{\sum \overline{YI}}{n} \quad (2.2)$$

Keterangan:

XI = skor tingkat kinerja produk seluruh atribut

YI = skor tingkat kepentingan terhadap produk

N = jumlah responden

3. Menghitung rata-rata seluruh atribut tingkat kepentingan dan kinerja yang menjadi batas dalam diagram kartesius, dengan rumus:

$$\overline{XI} = \frac{\sum \overline{XI}}{k} \dots (6) \quad \overline{YI} = \frac{\sum \overline{YI}}{k} \quad (2.3)$$

Keterangan:

XI = skor tingkat kinerja produk seluruh atribut

YI = skor tingkat kepentingan seluruh atribut yang memengaruhi kepuasan konsumen

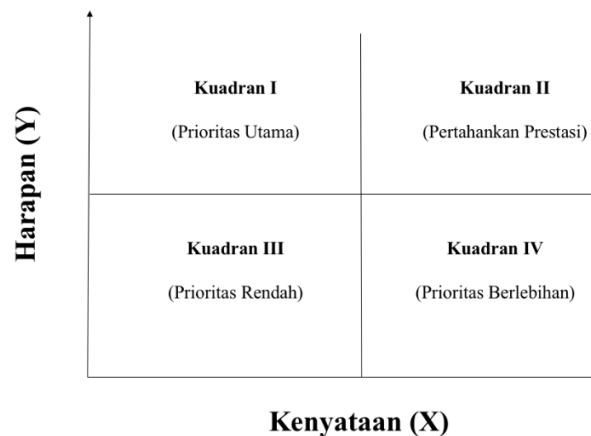
K = banyaknya atribut yang memengaruhi kepuasan konsumen

4. Penjabaran setiap atribut ke dalam *scatterplot* matriks *Importance Performance Analysis*.

Analisis *Importance Performance Analysis* akan menghasilkan hasil secara visual mengenai komponen atau atribut dari *service quality* rumah sakit yang sangat diharapkan oleh konsumen tetapi juga membutuhkan perhatian lebih untuk diperbaiki. Suhendra dan Prasetyanto (2016), menyebutkan bahwa hasil dari penilaian tingkat kepentingan dan hasil penilaian kinerja akan diperoleh suatu perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara tingkat kepentingan dan tingkat pelaksanaannya oleh penyedia jasa. Tingkat kesesuaian merupakan hasil perbandingan antara skor kinerja pelaksanaan dengan skor kepentingan, sehingga tingkat kesesuaian inilah yang akan menentukan skala prioritas yang akan dipakai dalam penanganan faktor-faktor yang akan memengaruhi kepuasan konsumen.

IPA sangat erat hubungannya dengan diagram kartesius, karena penggambaran hasil akhirnya adalah dengan menggunakan diagram kartesius yang mana di dalamnya terdapat 4 kuadran. Diagram kartesius memiliki 2 sumbu

yaitu X dan Y. X mewakili rata-rata tingkat kenyataan yang memengaruhi kepuasan pelanggan seluruh faktor dan Y adalah rata-rata tingkat kepentingan atau harapan dari seluruh faktor yang memengaruhi kepuasan pelanggan seperti pada Gambar 2.4.



Gambar 2.4 Diagram Kartesius *Importance Performance Analysis*

Supranto (2001), menggambarkan diagram kartesius ini terdiri dari 4 kuadran, dan masing-masing kuadran memiliki arti tersendiri, yaitu:

1. Kuadran I (Prioritas Utama)

Kuadran ini memuat atribut-atribut yang dianggap penting oleh pengunjung tetapi pada kenyataannya atribut tersebut belum memenuhi harapan pelanggan. Tingkat performance atribut tersebut bernilai lebih rendah dari tingkat harapan. Makna dalam kuadran ini adalah atribut yang ada di dalam atribut ini harus lebih ditingkatkan lagi agar kinerjanya dapat menaikkan tingkat kepuasan pelanggan.

2. Kuadran II (Pertahankan Prestasi)

Atribut dalam hal ini memiliki tingkat harapan dan kinerja yang tinggi, sehingga wajib dipertahankan agar tetap dapat penilaian tinggi dalam kepuasan pelanggan.

3. Kuadran III (Prioritas Rendah)

Atribut yang ada di dalam kuadran ini nyatanya dianggap kurang penting oleh para pelanggan dan performancenya juga tidak bernilai tinggi. Atribut yang ada di dalam kuadran ini memiliki harapan yang rendah oleh pelanggan dan nilai performancenya juga rendah.

4. Kuadran IV (Berlebihan)

Atribut yang terdapat di dalam kuadran ini memiliki tingkat performance yang tinggi namun memiliki nilai harapan rendah di mata para pelanggan. Sehingga dapat dikatakan, atribut yang ada di dalam kuadran ini terlalu berlebihan dalam pelaksanaannya karena pelanggan menganggap atribut tersebut kurang begitu penting bagi pelanggan.

2.11 Metode *Customer Satisfaction Index* (CSI)

Suryawan dan Dharmayanti (2013) berpendapat kepuasan pelanggan atau *Customer Satisfaction* ditentukan oleh persepsi pelanggan atas *performance* produk atau jasa dalam memenuhi harapan pelanggan. Pelanggan akan merasa puas apabila harapannya terpenuhi atau akan sangat puas jika harapannya terlampaui. *Customer Satisfaction Index* (CSI) sangat berguna untuk tujuan internal perusahaan. Contohnya adalah dapat digunakan untuk perbaikan pelayanan kepada pelanggan.

Nilai kepuasan pelanggan dapat dihitung dengan menggunakan *Customer Satisfaction Index* (CSI). Ada tahapan yang harus dilakukan dalam perhitungan menggunakan CSI sesuai dengan Ihshani (2005), yaitu:

1. Menentukan *Mean Importance Score* (MIS) berdasarkan nilai yang berasal dari rata-rata kepentingan tiap konsumen. Berikut adalah rumus untuk menentukan nilai MIS:

$$MIS = \frac{\sum_{i=1}^n Y_i}{n} \quad (2.4)$$

Keterangan:

N = jumlah konsumen

Y_i = Nilai Kepentingan Atribut X ke-i

2. Menghitung *Weighted Factor*, yaitu mengubah nilai MIS per atribut menjadi angka persentase terhadap nilai total MIS seluruh atribut yang diuji. Berikut adalah rumus untuk menentukan nilai WF:

$$WF = \frac{MIS_i}{\sum_{i=1}^p MIS_i} \times 100\% \quad (2.5)$$

Keterangan:

P = atribut kepentingan ke-p

3. Menghitung *Weighting Score*.

Bobot ini merupakan perkalian antara WF dengan MIS. Berikut adalah rumus untuk menentukan nilai WS:

$$WSI = WFi \times MSS \quad (2.6)$$

4. Menghitung *Satisfaction Index* dengan cara berikut:

$$CSI = \frac{\sum_{i=1}^p WSi}{HS} \times 100\% \quad (2.7)$$

Keterangan:

P = atribut kepentingan ke-p

HS = *Highest Scale* yaitu skala maksimum yang digunakan

Adapun Interpretasi nilai CSI dapat dilihat pada Tabel 2.3.

Tabel 2.3 Interpretasi Nilai CSI

Rentang Skala	Presentase	Interpretasi
0.81 – 1.00	81 – 100%	Sangat Puas
0.61 – 0.80	61 – 80%	Puas
0.41 – 0.60	41 – 60%	Cukup Puas
0.21 – 0.40	21 – 40%	Tidak Puas
0.00 – 0.20	0 – 20%	Sangat Tidak Puas

Sumber: (Ihshani, 2005)

2.12 Kajian Penelitian Terdahulu

Dalam melakukan sebuah penelitian, diperlukan sebuah landasan teori yang dipergunakan untuk mendukung penelitian tersebut, salah satunya adalah dengan melihat penelitian terdahulu yang telah dilakukan. Penelitian terdahulu menggambarkan beberapa penelitian yang telah ada dengan menggunakan beberapa metode yang sama dalam penelitian kali ini, sehingga dapat dijadikan sebagai acuan dalam penelitian ini. Dalam penelitian terdahulu, terlihat *Servqual* banyak digunakan dalam penilaian kepuasan pelanggan. Dimensi *Servqual* nyatanya mampu membawa pengaruh yang signifikan dalam penilaian kepuasan tersebut. *Servqual* banyak digunakan sebagai atribut dasar penilaian kepuasan pelanggan, serta ditambahkan beberapa metode lain seperti *Structural Equation Modeling* (SEM), *Importance Performance Analysis* (IPA), dan *Customer Satisfaction Index* (CSI).

Penelitian kali ini tidak hanya mengukur pengaruh *service quality* terhadap kepuasan pelanggan menggunakan analisis SEM seperti yang dilakukan pada

penelitian-penelitian sebelumnya, akan tetapi juga akan mengukur tingkat kepentingan masing-masing atribut *service quality* dan tingkat kepuasan pelanggan. Sebagian besar, penelitian terdahulu hanya menggunakan perhitungan *Servqual* di rumah sakit sebagai penelitiannya, tetapi pada penelitian kali ini, selain *Servqual* juga digunakan *Structural Equation Modeling* (SEM), *Importance Performance Analysis* (IPA), dan *Customer Satisfaction Index* (CSI) sehingga penelitian kali ini dapat dikatakan lebih kompleks.

Kajian penelitian terdahulu kali ini terdapat 7 penelitian yang memiliki objek yang sama, yaitu membahas tentang kepuasan pelanggan di rumah sakit. 4 di antaranya mengkhususkan meneliti tentang bagian rawat inap di rumah sakit tersebut yaitu Rumah Sakit Islam Sultan Ageng Semarang, RSUD Kabupaten Sragen, RS Hidayah Boyolali, dan RSUD Tarakan Jakarta. Penelitian tentang kepuasan pelanggan di rumah sakit yang ada dalam bab ini pun hanya menggunakan metode *service quality*. Ada 3 penelitian lain dalam kajian ini yang menggunakan 3 objek berbeda, yaitu analisis kepuasan pelanggan di PT. Sawah Besar Farma Jakarta, *Hellenic Post*, dan Preferensi Model Bus.

Tabel 2.4 menyajikan beberapa penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian kali ini yang berhubungan dengan kepuasan pelanggan baik di rumah sakit maupun bukan rumah sakit. Terdapat 10 objek berbeda dalam penelitian terdahulu kali ini, yang terdiri dari 7 penelitian dengan objek rumah sakit dengan 4 di antaranya menitikberatkan di rawat inap dan 3 lainnya memiliki objek selain rumah sakit sebagai perbandingan.

Tabel 2.4 Kajian Penelitian Terdahulu

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tahun	Metode/Variabel Penelitian	Hasil
1	Rinaldi et al	Menganalisis Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan PT. Sawah Besar Farma Cabang Jakarta	2012	<i>Servqual</i> , IPA, SEM, CSI, CLI	Berdasarkan hasil analisis IPA menunjukkan bahwa ada faktor yang harus diperbaiki yaitu kelengkapan produk, ketersediaan stok, dan waktu pengiriman. Berdasarkan CSI, pelanggan secara keseluruhan merasa puas dan loyal. Sedangkan menurut analisis SEM, dimensi <i>Servqual</i> yang memberikan kontribusi tertinggi terhadap kepuasan pelanggan adalah <i>tangible</i> .
2	Utama et al	Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Islam Sultan Ageng Semarang Dilihat Dari Dimensi Kualitas Pelayanan	2013	<i>Servqual</i> , IPA	Tingkat kepuasan pasien di Kelas VIP dan Kelas I berada pada kategori memuaskan. Sedangkan untuk kelas II dan Kelas III berada pada nilai sangat memuaskan. RSI Sultan Agung Semarang disarankan untuk menjaga dan meningkatkan kinerja layanan di Kuadran A
3	Astuti dan Kustiyah	Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Atas Pelayanan Rumah Sakit Umum Kabupaten Sragen	2014	<i>Servqual</i> , Regresi	Faktor-faktor <i>Servqual</i> sangat memengaruhi kepuasan pasien. RSU Kabupaten Sragen perlu meningkatkan layanan kepada pelanggan karena mempunyai pengaruh sangat signifikan terhadap kepuasan pasien serta perlu meningkatkan kenyamanan lingkungan atau fasilitas jasanya menjadi lebih baik lagi.
4	Chatzoglou et al	<i>Measuring Citizen Satisfaction Using the Servqual Approach: The Case of The "Hellenic Post"</i>	2014	<i>Servqual</i>	Para pelanggan memiliki persepsi negatif terhadap layanan yang diberikan oleh <i>Hellenic Post</i> ketika dibandingkan dengan ekspektasi mereka dan ada perbedaan signifikan antara persepsi dari pelanggan dan manager-manager <i>Hellenic Post</i> .
5	Radhitiyo et al	Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Pada Rumah Sakit Ibu dan Anak Mitra Family Dengan Pendekatan Service Quality (Servqual)	2015	<i>Servqual</i>	RSIA Mitra Family sudah memiliki kualitas pelayanan yang cukup baik karena telah memiliki standar yang jelas untuk pelayanan yang diberikan.

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tahun	Metode/Variabel Penelitian	Hasil
6	Hu et al	Menganalisis Pengaruh Persepsi Kinerja Layanan Oleh Pelanggan Terhadap Preferensi Pilihan Model Bus	2015	SEM, <i>Multinomial Logit Modeling</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keandalan dan kenyamanan layanan bus memiliki pengaruh yang signifikan terhadap preferensi pilihan mode penumpang daripada persepsi ketersediaan dan keselamatan.
7	Ivan Ardo Fatas	Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Hidayah Boyolali	2017	<i>Service Quality</i> , IPA	Atribut kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan dan atribut kesabaran petugas dalam mendengar keluhan pasien, berada pada kuadran 1. Sehingga dapat disimpulkan bahwa atribut yang sangat penting bagi pasien, nyatanya pihak rumah sakit belum melaksanakan sesuai harapan.
8	Tarana et al	<i>Measurement of Patient Satisfaction with Servqual Model of Private Hospital: SEM Approach</i>	2017	<i>Servqual</i> , SEM	Faktor-faktor dalam Servqual nyatanya merupakan faktor-faktor penting yang secara signifikan berpengaruh terhadap keseluruhan tingkat kepuasan pasien di rumah sakit tersebut. Penelitian ini menyarankan agar memperbaiki beberapa variabel yang sangat memengaruhi kepuasan pasien, seperti pasien darurat, keakuratan laporan laboratorium, lingkungan yang higienis, dan sebagainya.
9	Dahyanto dan Arofiati	<i>The Analysis of Inpatients Satisfaction on Service Quality At Yogyakarta Respira Hospital</i>	2018	<i>Servqual</i>	Secara umum, pasien puas terhadap pelayanan di RS Respira Yogyakarta. Tetapi ada beberapa faktor yang dirasa mampu menghambat pemenuhan tingkat kepuasan pasien, yaitu survey kepuasan yang dilakukan tidak rutin, pengetahuan yang tidak merata, kurangnya ownership, kurangnya attitude, dan evaluasi kepuasan pasien yang tidak dilakukan secara rutin.
10	Gunawan et al	Pengukuran Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Jakarta	2018	<i>Servqual</i>	Sebagian besar rawat inap puas terhadap kualitas layanan yang diberikan RSUD Tarakan Jakarta.

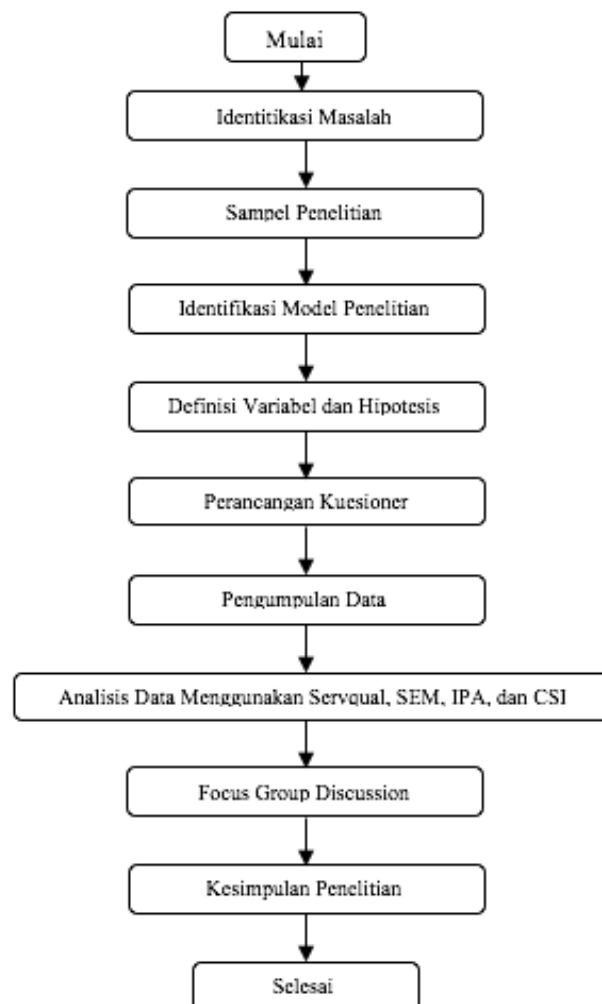
Pada kajian penelitian terdahulu, terdapat penelitian di PT. Sawah Besar Farma Jakarta, yang mana metode yang digunakan adalah *Servqual*, SEM, IPA, CSI, dan CLI. Metode yang digunakan ini sama seperti yang digunakan pada penelitian tersebut, hanya saja penelitian ini menitikberatkan penelitian pada rawat inap rumah sakit. Penelitian yang menjadikan rumah sakit menjadi objek penelitian, nyatanya masih sedikit yang menggunakan metode gabungan seperti yang dilakukan Rinaldi et al (2012) untuk menilai kepuasan pelanggan pada PT. Sawah Besar Farma Jakarta. Utama et al (2013), Astuti dan Kustiyah (2014), Fatas (2017), dan Gunawan et al (2018) memang menjadikan Rawat Inap Rumah Sakit sebagai objek penelitiannya, hanya saja metode yang digunakan masih kurang beragam, yaitu hanya *Servqual* saja, sehingga dapat dikatakan penelitian kali ini akan menjadi lebih kompleks, karena menggabungkan beberapa metode penilaian kualitas pelanggan yang ada.

(halaman ini sengaja dikosongkan)

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

Dalam penelitian ini diperlukan kerangka tahapan kerja yang sistematis. Pada Bab III dijelaskan mengenai identifikasi masalah, sampel penelitian, model penelitian, hipotesis penelitian, definisi operasional, pengumpulan data, penentuan atribut penelitian, pengolahan data, analisis dan pembahasan, *Focus Group Discussion*, kesimpulan dan saran, lokasi serta waktu penelitian, dan diagram alur metodologi penelitian (Gambar 3.1).



Gambar 3.1 Diagram Alur Penelitian

3.1 Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah yang ada dalam penelitian ini mencakup masalah apa saja yang akan di bahas dalam penelitian kali ini. Selain pembahasan perumusan masalah, juga terdapat penetapan tujuan, manfaat, batasan, dan asumsi yang bertujuan untuk memudahkan pemodelan dan lebih menyederhanakan sistem.

Permasalahan yang terdapat pada penelitian tesis kali ini adalah tingkat kepuasan pelanggan RS X yang masih belum mencapai target meskipun telah berdiri selama lebih dari 4 dekade. Tingkat okupansi kamar yang capaiannya masih di bawah target dan masih banyaknya keluhan juga menjadi permasalahan lainnya di rumah sakit tersebut.

Alat analisis yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *Service Quality* (Servqual), *Important Performance Analysis* (IPA), *Structural Equational Modeling* (SEM), dan *Customer Satisfaction Index* (CSI)

3.2 Sampel Populasi Penelitian

Penelitian ini membutuhkan data yang mewakili karakteristik dari pelanggan Rawat Inap Rumah Sakit X di Surabaya sehingga dapat menjawab pertanyaan dari sejumlah variabel indikator penelitian. Data tersebut dapat diperoleh melalui pertanyaan pada kuesioner yang diajukan kepada responden. Terdapat dua jenis sumber data penelitian yang dapat digunakan, yaitu data primer dan sekunder. Data primer merupakan data yang dibuat oleh peneliti dengan tujuan khusus untuk menyelesaikan permasalahan yang ada dalam suatu penelitian (Malhotra, 2010). Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari responden baik menggunakan serangkaian pertanyaan dalam bentuk kuesioner, wawancara, maupun observasi. Sedangkan data sekunder adalah data yang telah tersedia yang dikumpulkan oleh peneliti yang mempunyai manfaat pendukung dalam memecahkan masalah utama dalam suatu penelitian (Malhotra, 2010).

Dalam penelitian ini, data primer akan didapatkan melalui kuesioner yang akan disebar kepada seluruh pasien rawat inap yang ada di Rumah Sakit X Surabaya. Dalam penyebaran kuesioner, tentunya akan dibutuhkan sampel penelitian. Sampel adalah sebagian dari populasi keseluruhan yang dipilih secara cermat agar mewakili populasi. Oleh karena itu sampel yang diambil dari populasi

harus mewakili atau merupakan representasi dari keseluruhan populasi. Sampel penelitian ini adalah para pasien Rawat Inap Rumah Sakit X Surabaya yang sedang dirawat di Rumah Sakit X dalam periode kuesioner ini disebar, yaitu selama 3 minggu. Pasien yang termasuk dalam populasi tersebut dibatasi yang ada hanya di Kelas I, II, dan III serta dikhususkan bagi pasien Umum. ICU tidak termasuk di dalam sampel ini karena keadaan yang tidak memungkinkan bagi peneliti menyebarkan kuesioner di lingkungan tersebut. Kriteria responden selanjutnya adalah pelanggan berumur lebih dari 17 tahun yang pernah melakukan rawat inap minimal 2 kali dalam 6 bulan terakhir, dengan tujuan dapat membedakan pelayanan yang didapatkan dari setiap pelanggan melakukan rawat inap.

Penentuan jumlah sampel untuk analisis *Structural Equation Modeling* (SEM) menggunakan rumus (Ferdinand, 2005):

$$\text{Jumlah sampel} = \text{jumlah indikator} \times 5 \text{ sampai } 10 \quad (3.1)$$

Dalam penelitian kali ini terdapat 25 indikator, sehingga jumlah sampel yang digunakan adalah (dengan asumsi seluruh kamar rawat inap terisi oleh pasien):

- Sampel minimum = jumlah indikator $\times 5 = 25 \times 5 = 125$
- Sampel maximum = jumlah indikator $\times 10 = 25 \times 10 = 250$

Tabel 3.1 Jumlah Pengambilan Sampel Pada Masing-Masing Kelas Rawat Inap

Kelas Rawat Inap	Jumlah Pasien Dalam 1 Bulan di RS X	Sampel
Kelas I	247	$\frac{247}{1036} \times 125 = 30$
Kelas II	413	$\frac{413}{1036} \times 125 = 50$
Kelas III	376	$\frac{376}{1036} \times 125 = 46$
Total	1036	126 Responden

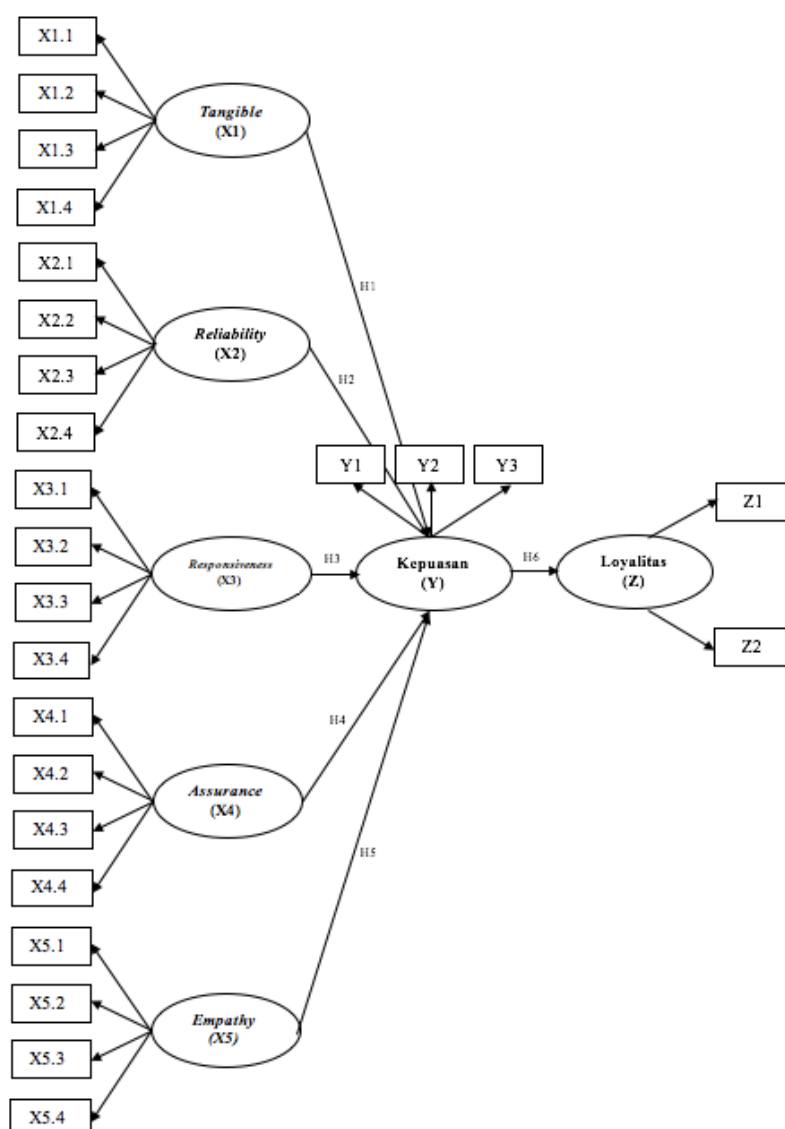
*) Jumlah Sampel Dapat Berubah Sesuai dengan Jumlah Pasien Saat Periode Sampling Dilakukan

Selanjutnya Hair, dkk dalam Ferdinand (2005) menemukan bahwa ukuran sampel yang sesuai untuk SEM adalah antara 100-200 sampel. Oleh karena itu jumlah sampel yang dapat digunakan dalam penelitian ini adalah minimal 125 responden. Untuk teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non-probability sampling* dengan menggunakan teknik *Quota sampling*. *Quota sampling* adalah suatu metode sampling dengan cara membagi populasi

menjadi *cluster-cluster* lalu setiap cluster harus diwakili dengan proporsi yang sama dengan populasinya. Adapun hasil pengambilan sampel pelanggan pada masing-masing kelas disajikan dalam Tabel 3.1.

3.3 Model Penelitian

Model penelitian ini tergambar pada gambar 3.2. Penelitian ini melihat bagaimana faktor-faktor yang ada dalam dimensi *Service Quality (Servqual)* memengaruhi tingkat kepuasan pelanggan pada Rumah Sakit X di Surabaya.



Gambar 3.2 Model Penelitian

Model penelitian memperlihatkan bagaimana atribut-atribut yang terdapat pada dimensi *Servqual* dapat memengaruhi tingkat kepuasan pelanggan RS X Surabaya. Dan tingkat kepuasan pelanggan tersebut juga dapat mempengaruhi tingkat loyalitas pelanggan tersebut (Gambar 3.2). Setiap dimensi *Servqual* yang ada, dipengaruhi oleh 4 atribut. Penjelasan atribut-atribut tersebut akan lebih lanjut dijelaskan pada poin 3.4.

3.4 Definisi Operasional

Menurut Sugiyono (2012), definisi operasional adalah penentuan konstruk atau sifat yang akan dipelajari sehingga menjadi variabel yang dapat diukur. Definisi operasional menjelaskan cara tertentu yang digunakan untuk meneliti dan mengoperasikan konstruk, sehingga memungkinkan bagi peneliti yang lain untuk melakukan replikasi pengukuran dengan cara yang sama atau mengembangkan cara pengukuran konstruk yang lebih baik.

Menurut Singarimbun dan Efendi (2002), definisi operasional atau mengoperasionalisasi variabel adalah petunjuk bagaimana suatu variabel diukur, dengan membaca definisi operasional dalam penelitian maka diketahui baik buruknya variabel tersebut.

Berdasarkan pengertian di atas, maka definisi operasional mengenai kualitas layanan yang memengaruhi kepuasan pelanggan dilihat dari dimensi-dimensi yang ada di *Servqual*. Sehingga dapat dilihat, kepuasan pelanggan dinilai dari 8 dimensi, yaitu:

1. Dimensi *Tangible*
 - A. Kebersihan dan kerapian seragam karyawan RS X Surabaya (X1.1)
 - B. Kebersihan ruang tunggu dan toilet RS X Surabaya (X1.2)
 - C. Ketersediaan lahan parkir RS X Surabaya (X1.3)
 - D. Fasilitas ruang tunggu RS X Surabaya (X1.4)
2. Dimensi *Responsiveness*
 - A. Jadwal praktek dokter yang sesuai di RS X Surabaya (X2.1)
 - B. Kecepatan dan ketepatan pelayanan pelanggan di RS X Surabaya (X2.2)
 - C. Kesiapan petugas dalam memenuhi kebutuhan pelanggan di RS X Surabaya (X2.3)

- D. Kecepatan dan ketepatan dalam menanggapi keluhan di RS X Surabaya (X2.4)
- 3. Dimensi *Reliability*
 - A. Kedatangan dokter yang tepat waktu di RS X Surabaya (X3.1)
 - B. Biaya rumah sakit yang relative terjangkau di RS X Surabaya (X3.2)
 - C. Prosedur pendaftaran pasien yang mudah dan tidak berbelit di RS X Surabaya (X3.3)
 - D. Penampilan dokter yang dinilai meyakinkan di RS X Surabaya (X3.4)
- 4. Dimensi *Assurance*
 - A. Penjelasan dokter yang mudah dipahami dan meyakinkan di RS X Surabaya (X4.1)
 - B. Waktu tunggu pelayanan yang relatif cepat di RS X Surabaya (X4.2)
 - C. Keramahan dan kesopanan petugas saat melayani pelanggan di RS X Surabaya (X4.3)
 - D. Kenyamanan pelanggan saat berada di RS X Surabaya (X4.4)
- 5. Dimensi *Empathy*
 - A. Sikap tidak membedakan status sosial oleh RS X Surabaya (X5.1)
 - B. Ketersediaan kotak saran untuk menampung keluhan pelanggan di RS X Surabaya (X5.2)
 - C. Kemampuan dokter dalam menenangkan rasa cemas pasien di RS X Surabaya (X5.3)
 - D. Kesungguhan petugas RS dalam melayani pelanggan di RS X Surabaya (X5.4)
- 6. Dimensi kepuasan pelanggan terhadap dokter (Y1)
- 7. Dimensi kepuasan pelanggan terhadap fasilitas yang terdapat di RS X Surabaya (Y2)
- 8. Dimensi kepuasan pelanggan secara keseluruhan (Y3)
- 9. Dimensi kesediaan pelanggan untuk kembali memilih RS X (Z1)
- 10. Dimensi kesediaan pelanggan untuk merekomendasikan RS X kepada kerabat (Z2)

3.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian yang akan digunakan pada penelitian ini ditentukan berdasarkan studi penelitian-penelitian terdahulu. Berikut ini adalah hipotesis SEM yang dikembangkan dalam penelitian ini:

H1: Dimensi *tangible* pada *service quality* berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan yang ada di RS X.

H2: Dimensi *responsiveness* pada *service quality* berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan yang ada di RS X.

H3: Dimensi *reliability* pada *service quality* berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan yang ada di RS X.

H4: Dimensi *assurance* pada *service quality* berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan yang ada di RS X.

H5: Dimensi *empathy* pada *service quality* berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan yang ada di RS X.

H6: Dimensi kepuasan pelanggan berpengaruh positif terhadap loyalitas pelanggan yang ada di RS X.

3.6 Perancangan Kuesioner

Penentuan atribut penelitian merupakan salah satu langkah penting dalam proses perancangan kuesioner. Atribut yang akan diteliti adalah atribut yang memengaruhi kepuasan pelanggan RS X di Surabaya. Langkah-langkah penentuan atribut-atribut pertanyaan dalam kuesioner adalah sebagai berikut:

1. Melakukan studi literatur mendalam terhadap 5 dimensi *Servqual*.
2. Mendesain dan membuat kuesioner berdasarkan atas atribut-atribut penelitian *Servqual*, yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*.

Tabel 3.2 berisi variabel-variabel yang terdapat pada kuesioner yang akan disebarkan kepada para pelanggan di RS X.

Dalam sebuah penilaian *Servqual*, penilaian dilakukan terhadap tingkat persepsi dan harapan. Dengan tujuan untuk melihat seberapa besar harapan pelanggan terhadap layanan tersebut, lalu dibandingkan dengan kenyataan atau persepsi pelanggan saat mendapatkan layanan tersebut. Kuesioner yang disebarkan kepada responden terlampir pada Lampiran 1. Kuesioner ini menggunakan

penilaian skala 4, yaitu kurang, cukup, baik, dan sangat baik, seperti pada tabel skala *likert* (Tabel 3.3).

Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel

Dimensi	No	Atribut Layanan
Tangible (Bukti Nyata) (X1)	X1.1	Seragam Karyawan
	X1.2	Kebersihan Ruang Tunggu dan Toilet
	X1.3	Lahan Parkir
	X1.4	Fasilitas Ruang Tunggu
Reliability (Keandalan) (X2)	X2.1	Dokter Datang Tepat Waktu
	X2.2	Biaya Rumah Sakit Relatif Terjangkau
	X2.3	Prosedur Pendaftaran Mudah dan Tidak Berbelit
	X2.4	Penampilan Dokter yang Meyakinkan
Responsiveness (Kesigapan) (X3)	X3.1	Kesesuaian Biaya dengan Manfaat yang Didapat
	X3.2	Pelayanan Pelanggan dengan Cepat dan Tepat
	X3.3	Kesigapan Petugas dalam Memenuhi Kebutuhan Pelanggan
	X3.4	Keluhan Ditanggapi Secara Cepat dan Tepat
Assurance (Jaminan) (X4)	X4.1	Penjelasan Dokter Mudah Dipahami dan Meyakinkan
	X4.2	Waktu Tunggu Pelayanan Relatif Cepat
	X4.3	Petugas Bersikap Sopan dan Ramah Saat Melayani Pelanggan
	X4.4	Pelanggan Merasa Nyaman Saat Berada di Rumah Sakit
Empathy (Empati) (X5)	X5.1	Rumah Sakit Tidak Membedakan Status Sosial
	X5.2	Adanya Kotak Saran untuk Menampung Keluhan Pelanggan
	X5.3	Dokter Mampu Menenangkan Rasa Cemas Pasien
	X5.4	Petugas Memiliki Kesungguhan Dalam Melayani
Kepuasan Pelanggan (Y)	Y1	Kepuasan Pelanggan Terhadap Dokter
	Y2	Kepuasan Pelanggan Terhadap Fasilitas
	Y3	Kepuasan Pelanggan Terhadap Keseluruhan, Yaitu Kepuasan Pelanggan Terhadap Aspek RS X Secara Umum
Loyalitas Pelanggan (Z)	Z1	Kesediaan Pelanggan untuk Kembali Memilih RS X Ketika Rawat Inap
	Z2	Kesediaan Pelanggan untuk Merekomendasikan RS X Kepada Kerabat

Tabel 3.3 Skala Penilaian Likert Kuesioner Servqual

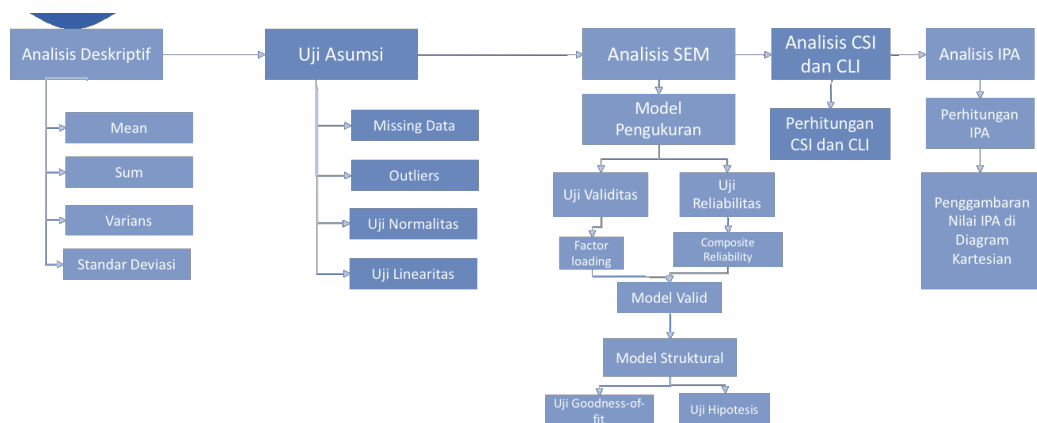
Skala Penilaian Persepsi		Skala Penilaian Harapan	
1	Kurang	1	Kurang
2	Cukup	2	Cukup
3	Baik	3	Baik
4	Sangat Baik	4	Sangat Baik

3.7 Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data sekunder awal sebagai tolak ukur penilaian kepuasan para pelanggan yang dapat dijadikan sebagai identifikasi permasalahan yang terjadi di RS X di Surabaya. Peneliti menggunakan data primer dalam kurun waktu 3 minggu. Metode pengambilan data primer dilakukan dengan cara menyebarkan form kuesioner kepada pelanggan RS X selama 3 minggu yang jumlahnya telah disesuaikan dengan sampel.

3.8 Pengolahan Data

Data primer yang diperoleh dari hasil kuesioner kemudian akan diolah dengan beberapa metode sesuai dengan tahapan-tahapannya. Pertama, akan dilakukan analisis deskriptif untuk mengetahui kondisi sampel penelitian. Kedua, akan dilakukan analisis menggunakan *Structural Equation Modeling* (SEM) untuk menguji hipotesis di dalam penelitian ini. Ketiga, analisis menggunakan *Customer Satisfaction Index* (CSI) untuk melihat tingkat kepuasan pelanggan. Lalu yang terakhir adalah akan dilakukan *Importance Performance Analysis* (IPA) dari atribut-atribut service quality yang telah dinilai oleh responden untuk mengetahui tingkat kepentingan klasifikasi layanan-layanan apa saja yang masih membutuhkan perhatian khusus untuk dipertahankan kualitasnya dan diperbaiki. Tahapan-tahapan dalam pengolahan data tersebut sesuai dengan Gambar 3.3.



Gambar 3.3 Alur Pengolahan Data

3.8.1 Pengujian Validitas dan Reliabilitas

Suatu tes dapat dikatakan mempunyai validitas tinggi apabila tes tersebut menjalankan fungsi ukurnya atau memberikan hasil ukur yang sesuai dengan tujuan pengukuran tersebut. Pengukuran validitas dapat dilakukan dengan menggunakan software *Partial Least Square* dengan 2 metode, yaitu *convergent validity* dan *discriminant validity*. Metode *convergent validity* adalah dengan cara melihat *loading factor* masing-masing indikator, jika terdapat nilai *loading factor* antara 0,5 sampai 0,6 maka indikator dinyatakan *valid*. Sedangkan *discriminant validity* dilakukan dengan cara membandingkan antara lain nilai akar kuadrat *Average Variance Extracted* (AVE) untuk setiap konstruk dengan korelasi antar konstruk

lainnya dalam model. Validitas dikatakan cukup apabila nilai akar AVE untuk setiap konstruk lebih besar dari nilai korelasi antar konstruk. Seperti terlihat pada Tabel 3.4.

Tabel 3.4 Pengukuran Validitas dan Reliabilitas

No	Pengukuran	Cut-off Value
1	Validitas	
	<i>Factor Loadings</i>	$\geq 0,5$
	<i>Average Variance Extract (AVE)</i>	$\geq 0,5$
2	Reliabilitas	
	<i>Composite Reliability</i>	$\geq 0,6$

Sumber: (Malhotra, 2010)

Pengukuran reliabilitas konstruk juga dengan menggunakan *software partial least square*. Dilakukan dengan cara melihat nilai *output composite reliability* dari masing-masing konstruk. Jika nilai *output* lebih besar dari 0,6 maka konstruk tersebut dinyatakan reliabel (Ghozali, 2014).

3.8.2 Menyusun Kualitas Layanan

Dalam sebuah perhitungan kuesioner menggunakan *Servqual*, terdapat nilai harapan dan nilai persepsi. Perhitungan tersebut menghitung besar *gap* atau jarak nilai dengan cara pengurangan antara rata-rata nilai kepuasan konsumen dengan rata-rata nilai harapan konsumen.

3.8.3 Pengolahan Data Menggunakan *Importance Performance Analysis* (IPA)

Analisis *Importance Performance Analysis* bertujuan untuk memperlihatkan hasil secara visual mengenai komponen atau atribut dari *service quality* rumah sakit yang sangat diharapkan oleh konsumen tetapi juga membutuhkan perhatian lebih untuk diperbaiki. Hasil akhir dari penelitian ini akan menghasilkan faktor-faktor yang akan terbagi dalam 4 kuadran sesuai tingkat prioritasnya. Langkah-langkah dalam analisis IPA ini telah dijelaskan pada sub bab 2.10.

3.8.4 Pengolahan Data Menggunakan *Structural Equation Modeling* (SEM)

Penelitian ini menggunakan metode *Structural Equation Modeling* (SEM) untuk menjawab hipotesis yang telah dibuat oleh peneliti sebelumnya. Analisis SEM merupakan sebuah prosedur yang digunakan untuk memperkirakan serangkaian

hubungan ketergantungan antara seperangkat konsep atau konstruksi yang diwakili oleh variabel terukur dan dimasukkan ke dalam model yang terintegrasi (Malhotra, 2010). Dalam menggunakan metode SEM, peneliti diharuskan membangun suatu model hipotesis yang terdiri dari model structural dan model pengukuran (Hair et al, 2009). Pada penelitian ini akan digunakan software IBM SPSS AMOS dalam melakukan analisis SEM. Langkah-langkah yang harus dilakukan telah dijelaskan pada sub bab 2.9.

3.8.5 Pengolahan Data Menggunakan *Customer Satisfaction Index* (CSI)

Untuk mengetahui besarnya CSI, maka dapat dilakukan langkah-langkah sebagai berikut (Aritonang, 2005):

- 1) Menentukan *Mean Importance Score* (MIS) dari tiap-tiap variabel
- 2) Membuat *Weight Faktors* (WF) per variabel. Bobot ini merupakan persentase nilai MIS per variabel terhadap total MIS seluruh variabel
- 3) Menentukan *Mean Satisfaction Score* (MSS) tiap atribut
- 4) Membuat *Weight Score* (WS) tiap variable. Bobot ini merupakan perkalian antara WF dengan MSS
- 5) Menentukan *Customer Satisfaction Index* (CSI)

Setelah dilakukan analisis CSI maka akan didapatkan hasil tingkat kepuasan pelanggan Rumah Sakit X Surabaya, dimana hasil dari CSI adalah berupa persentase mulai dari 0 hingga yang tertinggi 100 persen.

3.9 Analisis dan Pembahasan

Dalam bagian ini akan dilakukan analisis terhadap pengolahan data yang telah dilakukan, sehingga didapatkan kajian yang lebih mendalam terhadap masalah yang ada.

3.10 *Focus Group Discussion* (FGD)

Setelah melakukan tahap analisis, maka didapatkan hasil dari analisis faktor yang memengaruhi kepuasan pelanggan. Untuk memberikan solusi atas permasalahan yang ada, maka dilaksanakan proses *Focus Group Discussion* (FGD) bersama para pihak manajemen Rumah Sakit X Surabaya. Adapun tahapan-tahapan pembahasan masalah dan pencarian solusi melalui metode FGD dilakukan sebagai berikut:

1. Merancang pertanyaan FGD.
2. Menyiapkan peserta yang berasal dari bagian yang terkait.
3. Melaksanakan FGD.
4. Menganalisis data hasil FGD.
5. Membuat klasifikasi topik yang berbeda.
6. Membuat laporan pembahasan hasil FGD.

3.11 Kesimpulan dan Saran

Bagian ini berisi tentang kesimpulan dari pengembangan model, pengolahan data, berikut analisisnya. Kesimpulan berisi tentang jawaban atas rumusan masalah yang ada dan juga untuk mengetahui tercapai atau tidak tujuan penelitian yang telah dibuat. Hasil yang ada dapat menjadi rekomendasi bagi rumah sakit untuk peningkatan kualitas layanan, sehingga nilai kepuasan pelanggan yang didapatkan akan membaik dan jumlah keluhan yang ada dapat menurun.

BAB IV

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Dalam bab 4 ini berisi tentang gambaran umum lokasi penelitian, metode pengumpulan data, analisis deskriptif, analisis *importance performance*, analisis *customer satisfaction index*, dan *analisis structural equation modeling*.

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit (RS) X merupakan salah satu rumah sakit swasta yang berada di jantung kota Surabaya. Saat berdiri, RS X memiliki kapasitas 40 tempat tidur dan termasuk rumah sakit tipe C. Setelah lebih dari 40 tahun melayani masyarakat, saat ini RS X sudah menjadi rumah sakit tipe B yang telah terakreditasi paripurna, yaitu tingkat akreditasi paling tinggi bagi rumah sakit.

Sesuai dengan informasi yang tersedia di website RS X, RS X memiliki beberapa fasilitas layanan, yaitu Rawat Jalan, Rawat Inap, Instalasi Gawat Darurat (IGD), ICU, Kamar Operasi, serta beberapa layanan penunjang medik, seperti laboratorium, radiologi, farmasi, dan gizi. RS X saat ini telah memiliki 97 dokter yang terdiri dari 52 dokter spesialis, 5 dokter spesialis gigi, 12 dokter sub spesialis, 24 dokter umum, dan 4 dokter gigi. RS X mampu melayani sekitar 600 pasien rawat jalan tiap harinya. Rawat Jalan yang ada di RS X memiliki beberapa poli, seperti:

1. Poli Umum
2. Poli KIA
3. Poli Gigi
4. Klinik Deteksi Dini dan Tumbuh Kembang
5. Fisioterapi
6. Hemodialisis:
7. Poliklinik Spesialis, meliputi:

Tabel 4.1 Layanan Spesialis di RS X Surabaya

SPELIALIS MEDIK DASAR	SPELIALIS MEDIK LAIN	SUB SPELIALIS MEDIK
<ul style="list-style-type: none"> • Penyakit Dalam • Bedah • Kesehatan Anak • Obstetri dan Gynekologi 	<ul style="list-style-type: none"> • Urologi • Paru • Orthopedi • Jantung • Mata • Kulit Kelamin • THT • Syaraf • Jiwa • Anestesi • Rehabilitasi Medik • Patologi Klinik • Mikrobiologi Klinik • Patologi Anatomi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bedah Anak • Bedah Toraks • Kardiovaskuler • THT Konsultan Bedah-Onkologi • Kesehatan Anak konsultan Gastro-Hepatologi • Nefrologi • Bedah Orthopedi (Ekstrenitas bawah) • Konsultan Fetomaternal • Intensive Cardiac Care

Sumber: Website RS X Surabaya

Sebagai salah satu rumah sakit swasta bertipe B di Surabaya, RS X memiliki poli spesialis yang dapat dikatakan sudah cukup lengkap. Tabel 4.1 menampilkan layanan-layanan spesialis yang diberikan oleh RS X. Selain Spesialis Medik Dasar seperti, bedah, kesehatan anak, dan penyakit dalam, RS X juga memiliki Spesialis Medik Lain seperti Patologi Klinik, Jiwa, Mata, dan lainnya serta Sub Spesialis Medik seperti Bedah Anak, Bedah Toraks, Nefrologi, dan lain-lain. Selain Rawat Jalan yang memiliki berbagai poli, Rawat Inap di RS X pun memiliki jumlah kamar yang cukup banyak dengan berbagai kelas. Fasilitas rawat inap dan ICU dengan jumlah tempat tidur sebanyak 173 Tempat Tidur (TT), dengan pembagian sebagai berikut (Tabel 4.2):

Tabel 4.2 Fasilitas Tiap Kamar di RS X Surabaya

Ruang	Tot al TT	Jumlah Pasien/K amar	A C	TT Penun gu	T V	Ka mar Man di Dala m	Ameni ties	Mak an PX	Makan Penun gu	R. Ta mu	R. Mak an
VIP	5	1	√	√	√	√	√	√	√		
Kelas I A	10	2	√		√	√	√	√			
Kelas I B	6	2	√		√	√		√			
Kelas II A	18	3	√		√	√		√			
Kelas II B	9	3	√		√	√		√			
Kelas II Bersalin	6	3	√		√	√		√			
Kelas III A	6	6	√			√		√			
Kelas III B	6	6	√			√		√			
Kelas III Bersalin	8	8	√			√		√			
Kelas I Anak	2	2	√	√		√		√			
Kelas II Anak	9	2	√	√				√			
Kelas III Anak	5	5	√			√		√			
VVIP Ruang M	1	1	√	√	√	√	√	√	√	√	√
VIP Ruang M	1	1	√	√	√	√	√	√	√		
Kelas I Ruang M	4	2	√		√	√		√			
Kelas II Ruang M	6	3	√		√	√		√			
Kelas III Ruang M	5	5	√		√	√		√			
VVIP Ruang N	2	1	√	√	√	√	√	√	√	√	√
VIP Ruang N	1	1	√	√	√	√	√	√	√		
Kelas I Ruang N	6	2	√		√	√		√			
Kelas II Ruang N	9	3	√		√	√		√			
Kelas III Ruang N	10	5	√		√	√		√			
VVIP Ruang O	2	1	√	√	√	√	√	√	√	√	√
VIP Ruang O	1	1	√	√	√	√	√	√	√		
Kelas I Ruang O	6	2	√		√	√		√			
Kelas II Ruang O	9	3	√		√	√		√			
Kelas III Ruang O	10	5	√		√	√		√			

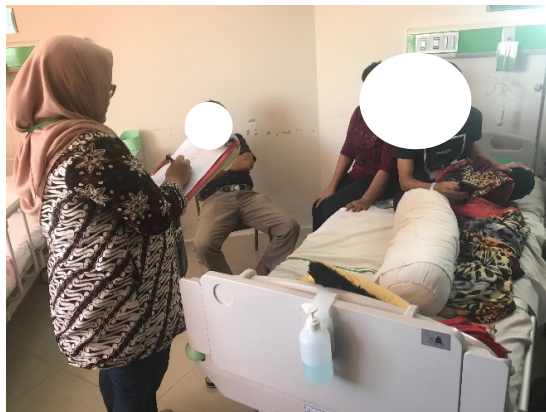
Sumber: Website RS X Surabaya

RS X berharap dapat memberikan fasilitas dan layanan yang terbaik bagi para pasiennya. Layanan yang diberikan sudah terstandar, sehingga kelas apapun, baik VVIP hingga Kelas III, tetap mendapatkan layanan yang sama. Tetapi untuk fasilitas, memang memiliki perbedaan untuk tiap kelasnya. Seperti untuk kelas VVIP, fasilitas tambahan yang didapat bila dibandingkan dengan kelas VIP adalah adanya ruang makan dan ruang tamu.

4.2 Pengumpulan Data

Pengumpulan data primer dan sekunder penelitian dilakukan dengan 2 cara, yaitu wawancara secara langsung dengan para responden dan menyebarkan kuesioner secara langsung ke responden. Periode sampling dilakukan selama 3 minggu yaitu tanggal 3 – 21 Desember 2018. Data-data primer yang diperoleh dengan menggunakan kuesioner wawancara tersebut adalah penilaian layanan oleh RS X yang berdasarkan atas dimensi *service quality* yang nantinya akan diolah dengan menggunakan metode *importance performance analysis*, *customer satisfaction index* dan *structural equation modeling*.

Metode pertama merupakan proses wawancara yang dilakukan oleh penulis secara langsung dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner (Lampiran 1) kepada responden (Gambar 4.1). Di sini penulis berkeliling ke tiap kamar untuk mewawancarai pelanggan secara langsung (Lampiran 5). Timbal balik responden terhadap penulis beragam. Beberapa pasien mampu mengutarakan saran dan keluhannya secara terbuka, tetapi terdapat beberapa responden yang tidak ingin diwawancarai oleh penulis. Dalam kasus seperti ini, maka penulis harus beralih ke responden lain atau dengan metode lain.



Gambar 4.1 Dokumentasi Saat Wawancara Berlangsung

Metode kedua adalah menyebarkan kuesioner langsung kepada para responden. Pelanggan yang tidak ingin diwawancara secara langsung akan ditawarkan untuk mengisi kuesioner tersebut ketika ada waktu senggang. Hasil kuesioner yang telah terisi, akan diambil kembali oleh penulis atau dapat ditiptkan kepada perawat yang sedang bertugas. Dengan begitu, diharapkan responden akan lebih leluasa dalam mengisi kuesioner.

Responden penelitian ini merupakan pelanggan dari RS X Surabaya dalam kurun waktu yang telah ditentukan sebelumnya, yaitu 3 minggu. Dari sekitar 175 kuesioner yang disebar kepada responden, baik dengan metode pertama maupun metode kedua, jumlah kuesioner yang kembali adalah 131 kuesioner. Pelanggan yang dimaksudkan di sini adalah para pasien RS X dari Rawat Inap Bersalin, Rawat Inap Anak, dan Rawat Inap Dewasa. Pelanggan merupakan pasien yang sekiranya sudah mampu untuk mengisi. Mampu yang dimaksudkan di sini adalah pasien sudah cukup umur dan mampu untuk mengisi kuesioner. Ketika pasien tidak mampu, maka penunggu pasien yang akan mengisi. Untuk rawat inap anak, pelanggan yang mengisi merupakan penunggu dari pasien tersebut.

4.3 Pengolahan Data

4.3.1 Karakteristik Responden

Tujuan analisis ini adalah untuk mengetahui karakteristik responden secara umum, dimana yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah Pelanggan Rawat Inap Rumah Sakit X Surabaya dengan total responden sebanyak 131 responden. Pelanggan tersebut meliputi kamar rawat inap bersalin, kamar rawat inap anak, dan kamar rawat inap dewasa. Periode sampling dilakukan selama 3 minggu, yaitu tanggal 3 – 21 Desember 2018. Analisis ini memberikan informasi secara sederhana dari keadaan responden seperti jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pendapatan tiap bulannya, serta faktor-faktor demografis lainnya.

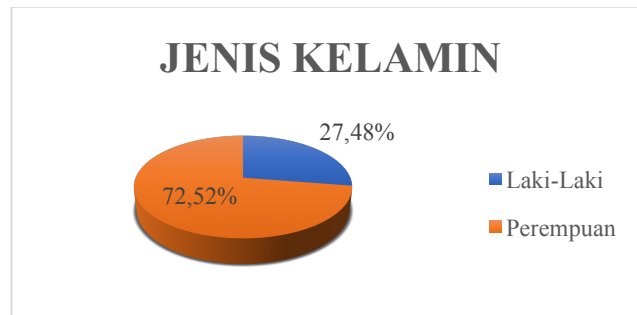
4.3.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dikelompokkan menjadi 2 kelompok, yaitu laki-laki dan perempuan. Pembagian tersebut dapat dilihat pada Tabel 4.3 dan Gambar 4.2.

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1	Laki-Laki	36	27,48%
2	Perempuan	95	72,52%
Jumlah		131	100%

Sumber: Data Primer, 2018



Gambar 4.2 Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan data yang tersedia di Tabel 4.3 dan Gambar 4.2 didapatkan informasi bahwa responden terbesar merupakan responden dengan jenis kelamin wanita yaitu 73%. Selama proses sampling dilakukan, memang terlihat bahwa saat itu pelanggan terbanyak adalah wanita atau seorang ibu yang sedang menunggu anaknya dirawat di RS tersebut.

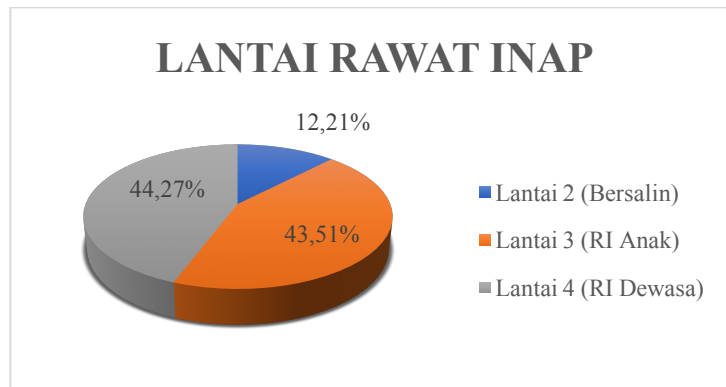
4.3.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Lantai Rawat Inap

Karakteristik responden berdasarkan lantai rawat inap terbagi menjadi 3, yaitu lantai 2 yang merupakan rawat inap khusus bersalin, lantai 3 yang merupakan rawat inap khusus anak, dan lantai 4 yang merupakan rawat inap khusus dewasa. Jumlah masing-masing responden dapat dilihat pada Tabel 4.4 dan Gambar 4.3.

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Lantai Rawat Inap

No	Lantai RI	Jumlah	Persentase (%)
1	Lantai 2 (Bersalin)	16	12,21%
2	Lantai 3 (RI Anak)	57	43,51%
3	Lantai 4 (RI Dewasa)	58	44,27%
Jumlah		131	100%

Sumber: Data Primer, 2018



Gambar 4.3 Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Lantai Rawat Inap

Dari Tabel 4.4 dan Gambar 4.3 tersebut terlihat bahwa pelanggan di Rawat Inap anak dan Rawat Inap bersalin memiliki jumlah yang hampir sama. Ini menunjukkan bahwa RS X tidak hanya menargetkan pasien dewasa, tetapi juga pasien anak. Selain pasien anak dan dewasa, juga terdapat pasien khusus bersalin.

4.3.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

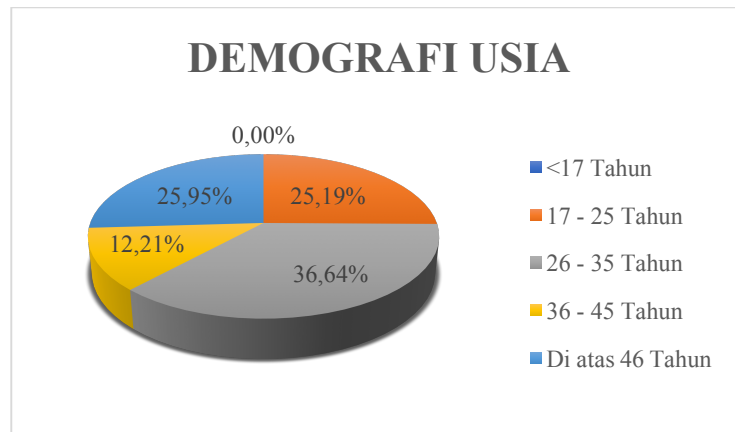
Karakteristik responden berdasarkan usia terbagi menjadi 5 kelompok, yaitu kurang dari 17 tahun, 17 – 25 tahun, 26 – 35 tahun, 36 – 45 tahun, dan di atas 46 tahun. Pengelompokan usia tersebut berdasar atas kategori usia menurut Departemen Kesehatan.

Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia (Tahun)	Jumlah	Persentase (%)
1	<17 Tahun	0	0,00%
2	17 - 25 Tahun	33	25,19%
3	26 - 35 Tahun	48	36,64%
4	36 - 45 Tahun	16	12,21%
5	Di atas 46 Tahun	34	25,95%
Jumlah		131	100%

Sumber: Data Primer, 2018

Tabel 4.5 menggambarkan jumlah responden sesuai kategori usia. Kategori dewasa awal (26 – 35 tahun) menjadi responden terbanyak dalam penelitian ini yaitu sebanyak 48 responden. Hal ini berarti RS X mampu menarik minat para pelanggan dalam kategori dewasa awal. Gambar 4.3 menggambarkan bahwa sesuai karakteristik usia, nyatanya RS X mampu menjangkau seluruh usia. Perbedaan persentase tiap kategori tidak jauh berbeda.



Gambar 4.4 Persentase Karakteristik Berdasarkan Usia

Sehingga dari Gambar 4.4 dan Tabel 4.5 dapat terlihat bahwa segmentasi RS X adalah pelanggan dari usia dewasa awal yaitu sekitar 37%.

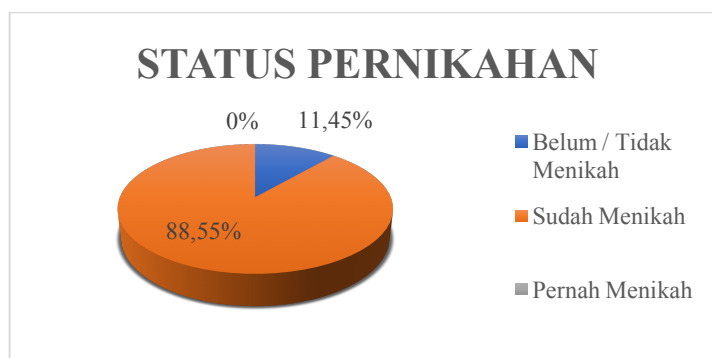
4.3.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

Pada karakteristik ini, responden terbagi menjadi 3 kategori, yaitu belum atau tidak menikah, sudah menikah, dan pernah menikah.

Tabel 4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

No	Status Pernikahan	Jumlah	Persentase (%)
1	Belum / Tidak Menikah	15	11,45%
2	Sudah Menikah	116	88,55%
3	Pernah Menikah	0	0,00%
Jumlah		131	100%

Sumber: Data Primer, 2018



Gambar 4.5 Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

Tabel 4.6 dan Gambar 4.5 menunjukkan bahwa responden terbanyak dalam penelitian ini adalah pelanggan yang sudah menikah yaitu sekitar 116 responden

atau 89%. Sisanya, yaitu sekitar 11% responden belum menikah menjadi pelanggan di RS X.

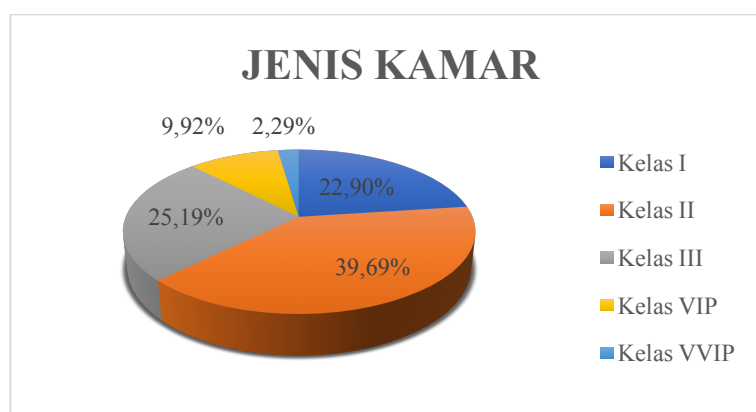
4.3.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kamar

Pada karakteristik jenis kamar ini, responden terbagi menjadi 5 kategori, yaitu pelanggan kelas I, kelas II, kelas III, kelas VIP, dan kelas VVIP. Tiap kelas memiliki layanan yang sama karena sudah merupakan standar yang telah ditetapkan oleh RS X. Yang berbeda hanya fasilitas yang didapatkan. Dalam hal ini fasilitas yang bersifat *tangible*, seperti jumlah pasien dalam 1 kamar, fasilitas makan bagi pasien dan penunggu, dan lain-lain yang bersifat *tangible*.

Tabel 4.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kamar

No	Jenis Kamar	Jumlah	Persentase (%)
1	Kelas I	30	22,90%
2	Kelas II	52	39,69%
3	Kelas III	33	25,19%
4	Kelas VIP	13	9,92%
5	Kelas VVIP	3	2,29%
	Jumlah	131	100%

Sumber: Data Primer, 2018



Gambar 4.6 Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kamar

Tabel 4.7 dan Gambar 4.6 menunjukkan bahwa responden terbanyak merupakan pelanggan kelas II yaitu 52 responden atau sekitar 40%. Lalu diikuti oleh kelas III, kelas I, kelas VIP, dan kelas VVIP. Kelas VVIP meskipun terbilang cukup mahal, nyatanya tetap ada responden yang memilih rawat inap di kelas VVIP, yaitu sekitar 3 responden atau 2% selama periode sampling berlangsung.

Kelas VIP juga mendapatkan sekitar 13 responden atau 10%. Bukan angka yang sedikit apabila dibandingkan dengan periode sampling dilakukan. Jumlah responden ini berarti menunjukkan bahwa masih banyak pelanggan yang memiliki keinginan untuk membayar lebih demi mendapatkan kenyamanan dan fasilitas yang utama.

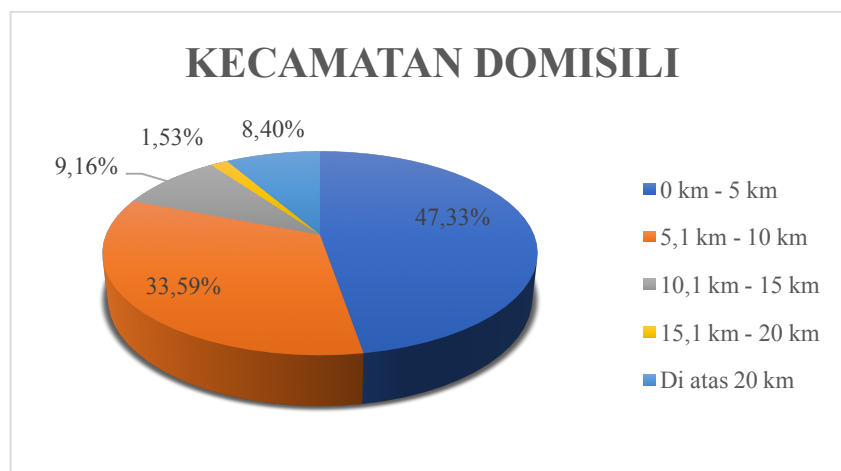
4.3.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Domisili

Dalam bagian ini, karakteristik responden berdasarkan jarak domisili ke RS X. Mencakup seluruh kecamatan yang ada di Surabaya lalu dikelompokkan menjadi 5 kelompok, sesuai dengan Tabel 4.8.

Tabel 4.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Domisili

No	Kecamatan Domisili	Jumlah	Persentase (%)
1	0 km - 5 km	62	47,33%
2	5,1 km - 10 km	44	33,59%
3	10,1 km - 15 km	12	9,16%
4	15,1 km - 20 km	2	1,53%
5	Di atas 20 km	11	8,40%
Jumlah		131	100%

Sumber: Data Primer, 2018



Gambar 4.7 Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Domisili

Gambar 4.7 menyajikan data jumlah responden sesuai kategori domisili. Responden terbanyak memang yang berdomisili tidak jauh dari RS X, atau kurang dari 5 km yaitu 62 responden atau sekitar 47%. Hasil yang mengejutkan adalah jumlah responden yang berdomisili lebih dari 20 km, yaitu 11 responden atau

sekitar 8%. Saat wawancara berlangsung, ada beberapa responden yang mengungkapkan kalau memang berdomisili di luar Surabaya, yaitu Sidoarjo, Gresik, dan Mojokerto. Hasil ini menunjukkan bahwa RS X memiliki popularitas yang tidak hanya bagi masyarakat sekitar RS tersebut, tetapi juga di seluruh Surabaya dan sekitar Surabaya.

4.3.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Dalam bagian ini, karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir yang mana dikelompokkan menjadi 6 kelompok, SD, SMP, SMA, D3, S1, dan Pascasarjana sesuai dengan Tabel 4.9.

Tabel 4.9 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	SD / Sederajat	9	6,87%
2	SMP / Sederajat	7	5,34%
3	SMA / Sederajat	67	51,15%
4	D3 / Sederajat	12	9,16%
5	S1 / Sederajat	33	25,19%
6	Pascasarjana	3	2,29%
	Jumlah	131	100%

Sumber: Data Primer, 2018



Gambar 4.8 Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Dari Gambar 4.8 terlihat bahwa responden terbanyak merupakan lulusan SMA yaitu sekitar 51,2%. Dan pada posisi kedua, responden merupakan lulusan sarjana. Terdapat sekitar 2,3% responden adalah lulusan pascasarjana.

4.3.9 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Dalam bagian ini, karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yang mana dikelompokkan menjadi 6 kelompok, yaitu pelajar, wiraswasta, Pegawai Negeri Swasta (PNS), pegawai Badan Usaha Milik Negara (BUMN), tidak bekerja, dan lainnya yang mana masing-masing jumlah respondennya tertera pada tabel 4.10 di bawah ini. Salah satu kategori bernama lainnya, yang mana dimaksud di dalamnya adalah guru (4 responden), pensiunan BUMN (4 responden), pegawai swasta (5 pensiunan), dosen (1 responden), dan polisi (1 responden).

Tabel 4.10 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Pelajar / Mahasiswa	6	4,58%
2	Wiraswasta	41	31,30%
3	PNS	6	4,58%
4	Pegawai BUMN	6	4,58%
5	Tidak Bekerja	57	43,51%
6	Lainnya	15	11,45%
Jumlah		131	100%

Sumber: Data Primer, 2018



Gambar 4.9 Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Dari Tabel 4.10 dan Gambar 4.9 ditunjukkan bahwa responden urutan kedua terbanyak berprofesi sebagai wiraswasta yang mana sebesar 31,3%. Responden terbanyak dalam penelitian ini nyatanya termasuk dalam kategori tidak bekerja yaitu sebesar 43,51% yang mana ibu rumah tangga masuk dalam kategori tersebut.

4.3.10 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan

Dalam bagian ini, karakteristik responden berdasarkan pendapatan perbulan. Kategori ini dikelompokkan berdasarkan Upah Minimum Kota (UMK) Surabaya, yaitu kurang dari UMK, senilai UMK, 2 kali UMK, dan lebih dari 2 kali UMK. Kota Surabaya memiliki UMK sekitar 3,8 juta sesuai dengan Gambar 4.10.

Berikut Ini Nilai UMK 2019 di Jawa Timur

Kota Surabaya	Rp 3.871.052,61	Kab Kediri	Rp 1.850.986,07
Gresik	Rp 3.867.874,40	Lumajang	Rp 1.826.831,72
Sidoarjo	Rp 3.864.696,20	Tulungagung	Rp 1.805.219,94
Kab Pasuruan	Rp 3.861.518,00	Bondowoso	Rp 1.801.406,09
Kab Mojokerto	Rp 3.851.983,38	Bangkalan	Rp 1.801.406,09
Kab Malang	Rp 2.781.564,24	Nganjuk	Rp 1.801.406,09
Kota Malang	Rp 2.668.420,18	Kab Blitar	Rp 1.801.406,09
Kota Batu	Rp 2.575.616,61	Sumenep	Rp 1.801.406,09
Jombang	Rp 2.445.945,88	Kota Madiun	Rp 1.801.406,09
Tuban	Rp 2.333.641,85	Kota Blitar	Rp 1.801.406,09
Kota Pasuruan	Rp 2.575.616,61	Sampang	Rp 1.763.267,65
Kab Probolinggo	Rp 2.306.944,93	Situbondo	Rp 1.763.267,65
Jember	Rp 2.170.917,80	Pamekasan	Rp 1.763.267,65
Kota Mojokerto	Rp 2.263.665,07	Kab Madiun	Rp 1.763.267,65
Kota Probolinggo	Rp 2.137.864,48	Ngawi	Rp 1.763.267,65
Banyuwangi	Rp 2.132.779,35	Ponorogo	Rp 1.763.267,65
Lamongan	Rp 2.233.641,85	Pacitan	Rp 1.763.267,65
Kota Kediri	Rp 1.899.294,78	Trenggalek	Rp 1.763.267,65
Bojonegoro	Rp 1.858.613,77	Magetan	Rp 1.763.267,65

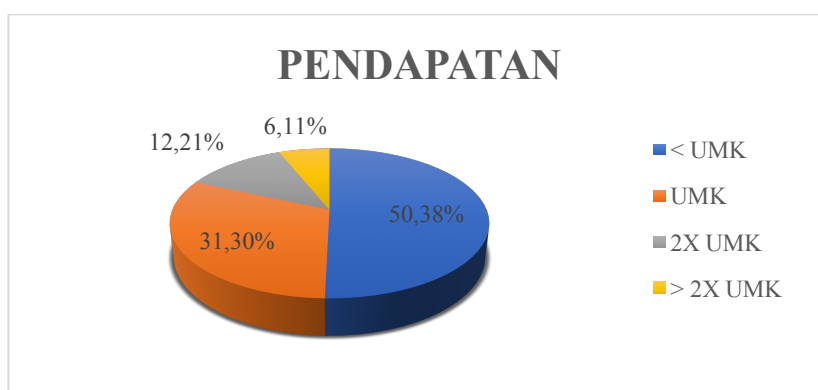
Gambar 4.10 Ilustrasi Upah Minimum Kerja Jawa Timur 2019 (Sumber: Surabaya Tribun News)

Pada Tabel 4.11 menunjukkan jumlah responden yang sudah terkategori sesuai dengan kelompoknya. Dari 131 responden, sebanyak 66 responden memiliki pendapatan kurang dari UMK yaitu kurang dari 3,8 juta. Terdapat 8 responden atau sekitar 6,11% memiliki pendapatan lebih dari 2 kali UMK.

Tabel 4.11 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan

No	Pendapatan	Jumlah	Persentase (%)
1	< UMK	66	50,38%
2	UMK	41	31,30%
3	2X UMK	16	12,21%
4	> 2X UMK	8	6,11%
Jumlah		131	100%

Sumber: Data Primer, 2018



Gambar 4.11 Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan

Gambar 4.11 menunjukkan bahwa mayoritas responden rawat inap RS memiliki pendapatan kurang dari UMK yang mana berarti kurang dari 3,8 juta, yaitu sebanyak 50,38%. Posisi kedua ditempati oleh responden yang memiliki pendapatan sebesar UMK, lalu ketiga dan keempat berturut-turut yaitu 2 kali UMK dan lebih dari 2 kali UMK.

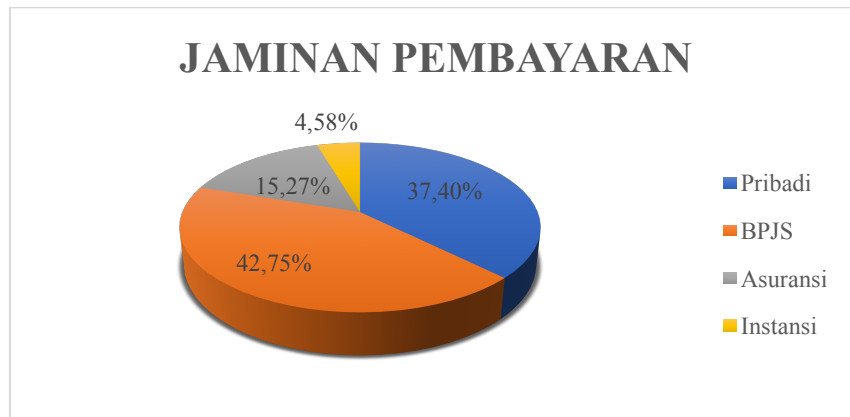
4.3.11 Karakteristik Responden Berdasarkan Jaminan Pembayaran

Responden dalam kategori ini terbagi menjadi 4 kelompok berdasarkan jaminan pembayarannya. Jaminan pembayaran yang dimaksud di sini adalah bagaimana cara responden tersebut membayar beban biaya rumah sakit. Ada 4 kategori, yaitu pribadi (umum), BPJS, asuransi, dan instansi (Tabel 4.12). Di rumah sakit ini, meskipun responden memakai asuransi BPJS, tetap terdapat tambahan biaya apabila melakukan rawat inap khusus di ruang M, N, atau O. Sehingga responden tersebut dikategorikan sebagai pasien BPJS Paket oleh RS X.

Tabel 4.12 Karakteristik Responden Berdasarkan Jaminan Pembayaran

No	Jaminan Pembayaran	Jumlah	Persentase (%)
1	Pribadi	49	37,40%
2	BPJS	56	42,75%
3	Asuransi	20	15,27%
4	Instansi	6	4,58%
Jumlah		131	100%

Sumber: Data Primer, 2018



Gambar 4.12 Karakteristik Responden Berdasarkan Jaminan Pembayaran

Gambar 4.12 menyajikan persentase karakteristik responden berdasarkan jaminan pembayaran. Sebagian besar responden yang merupakan pelanggan RS X melakukan pembayaran dengan menggunakan BPJS (42,75%). Tapi ternyata tidak sedikit juga yang menggunakan uang pribadi untuk membayar biaya rumah sakit tersebut (37,40%).

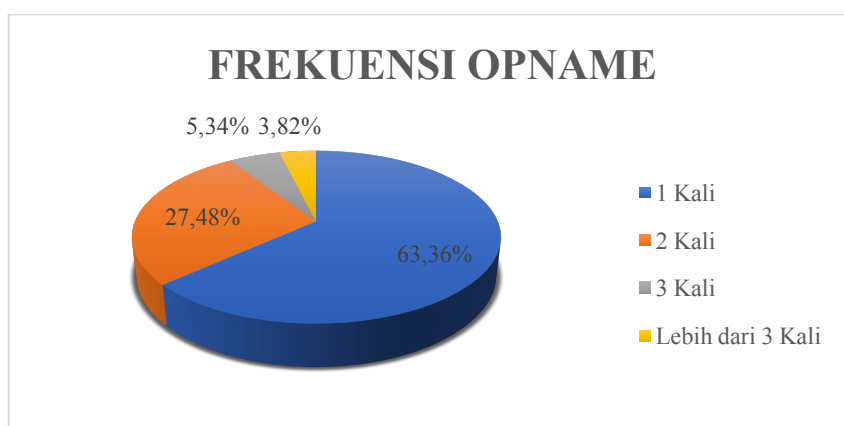
4.3.12 Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Opname

Karakteristik responden di bagian ini terbagi berdasarkan frekuensi opname di gedung baru RS X Surabaya. Tabel 4.13 menyajikan data frekuensi responden dalam merasakan fasilitas rawat inap di RS X Surabaya. Dari 131 responden, lebih dari 80 orang memang baru pertama kali merasakan rawat inap di gedung baru. Tapi meskipun begitu, para responden telah merasakan bagaimana bedanya antara fasilitas di gedung baru bila dibandingkan dengan gedung lama RS X Surabaya.

Tabel 4.13 Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Opname

No	Opname ke	Jumlah	Persentase (%)
1	1 Kali	83	63,36%
2	2 Kali	36	27,48%
3	3 Kali	7	5,34%
4	Lebih dari 3 Kali	5	3,82%
Jumlah		131	100%

Sumber: Data Primer, 2018



Gambar 4.13 Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Opname

Gambar 4.13 menunjukkan, sekitar lebih dari 60% responden merupakan pelanggan yang baru pertama kali merasakan fasilitas dan layanan di gedung baru RS X. Terdapat hampir 30% responden yang setidaknya pernah 2 kali di rawat inap di RS X. Sebagai salah satu rumah sakit yang wajib memenuhi kepuasan pelanggannya, RS X harus mampu memberikan pelayanan yang terbaik sehingga mampu meraih loyalitas pelanggannya.

4.3.13 Karakteristik Responden Berdasarkan Alasan Pemilihan Rumah Sakit

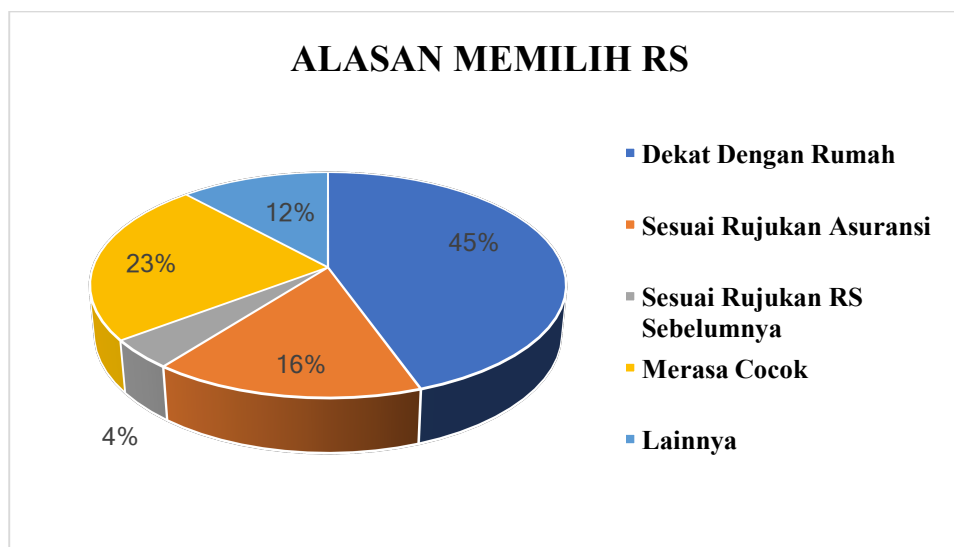
Pada bagian ini, responden mendapat pertanyaan tentang alasan pemilihan RS X Surabaya. Jawaban terbagi dalam 5 kelompok, yaitu alasan dekat dari rumah, sesuai rujukan asuransi, sesuai rujukan rumah sakit sebelumnya, merasa cocok dengan RS X, dan ada beberapa jawaban yang tidak termasuk dalam kelompok manapun, sehingga dikelompokkan menjadi lainnya (Tabel 4.14).

Tabel 4.14 Karakteristik Responden Berdasarkan Alasan Pemilihan RS X

No	Alasan Memilih	Jumlah	Persentase (%)
1	Dekat Dengan Rumah	53	45%
2	Sesuai Rujukan Asuransi	19	16%
3	Sesuai Rujukan RS Sebelumnya	5	4%
4	Merasa Cocok dengan RS X	28	24%
5	Lainnya	14	12%
	Jumlah	119	100%

Sumber: Data Primer, 2018

Kategori lainnya mencakup beberapa jawaban seperti rekomendasi keluarga (4 responden), mengikuti jadwal praktik dokter di RS tersebut (4 responden), rujukan dari dokter (3 responden), dan ada juga yang menjawab ingin mencoba gedung baru RS X Surabaya (3 responden).



Gambar 4.14 Persentase Karakteristik Responden Berdasarkan Alasan Pemilihan RS X

Gambar 4.14 menunjukkan bahwa mayoritas alasan memilih RS X ini adalah dekat dari rumah, yaitu sekitar 45%. Alasan ini mungkin erat kaitannya dengan karakteristik responden sesuai dengan domisili, yang mana memang berdomisili kurang dari 5 km dari RS X. Posisi kedua ditempati oleh alasan sudah merasa cocok dengan RS X. Alasan ini memberikan gambaran bahwa RS X sudah memiliki pelanggan yang tingkat loyalitasnya tinggi.

4.4 Analisis *Importance Performance Analysis* (IPA)

Analisis *importance performance* akan menghasilkan *output* berupa tampilan secara visual yaitu diagram kartesian yang menunjukkan sebaran *service* mana saja yang merupakan golongan kuadran I, kuadran II, kuadran III dan IV. Pada penelitian ini *service* oleh RS X yang akan diklasifikasi dengan menggunakan *importance performance analysis* adalah keseluruhan *service* yang sudah diidentifikasi melalui metode *service quality*. Tabel 4.15 menggambarkan penilaian kinerja dan kepentingan terhadap atribut-atribut *service quality* oleh para pelanggan di RS X yang mana penilaian per responden berada pada Lampiran 2 dan Lampiran 3.

Tabel 4.15 menunjukkan bahwa lahan parkir merupakan atribut dengan nilai kinerjanya menurut pelanggan paling rendah namun paling diharapkan oleh pelanggan. Nilai kinerja paling tinggi diraih oleh atribut seragam karyawan dan kebersihan ruang tunggu dan toilet. Meskipun begitu, nilai tersebut masih belum melampaui nilai harapan para pelanggan. Atribut-atribut dalam Tabel 4.15 nilai kinerjanya masih dinilai lebih rendah bila dibandingkan dengan nilai harapan oleh para pelanggan. Namun tidak semua atribut tersebut akan menjadi prioritas perbaikan oleh RS X Surabaya.

Setelah diketahui *mean* masing-masing atribut *service quality* untuk tingkat kepuasan dan tingkat kepentingan, serta *mean* keseluruhan untuk tingkat kepuasan dan tingkat kepentingan, selanjutnya adalah mengkonversikan perolehan *mean* indikator tersebut ke dalam grafik *scatter*. Pada analisis ini, penggunaan *mean* keseluruhan tingkat kepentingan dan *mean* keseluruhan tingkat kepuasan adalah untuk membagi sebaran atribut pada grafik *scatter* menjadi 4 bagian kuadran.

Tabel 4.16 menunjukkan besaran gap antara mean kinerja dan mean harapan. Hasil gap yang menunjukkan nilai minus berarti nilai harapan masih tinggi bila dibandingkan dengan nilai kinerja layanan dan fasilitas yang ada di RS X. Nilai kinerja yang masih lebih rendah bila dibandingkan dengan nilai harapan atribut, diharapkan dapat diperbaiki oleh pihak RS X agar nilai kinerja pun dapat tumbuh lebih tinggi.

Analisis *importance performance* untuk mengetahui bagaimana sebaran atribut *service quality* dan pembagian kuadran dilakukan dengan menarik 2 garis lurus dengan axis X adalah *mean* keseluruhan tingkat harapan dan axis Y adalah *mean* keseluruhan tingkat kinerja (Gambar 4.15). Hasil secara visual *importance performance analysis* telah diperoleh, dan berdasarkan grafik *scatter* tersebut menunjukkan persebaran atribut *service quality* yang terbagi ke dalam kuadran-kuadran *importance performance analysis* (Gambar 4.15) yang klasifikasinya dirinci pada Tabel 4.17.

Tabel 4.15 Penilaian Kinerja dan Kepentingan Tiap Atribut

Variabel Indikator	Kode	Nilai (X)	Mean Kinerja (X)	Nilai (Y)	Mean Harapan (Y)
Seragam Karyawan	1	412	3,15	433	3,31
Kebersihan Ruang Tunggu Dan Toilet	2	412	3,15	460	3,51
Lahan Parkir	3	253	1,93	485	3,70
Fasilitas Ruang Tunggu	4	373	2,85	437	3,34
Ketepatan Waktu Dokter	5	372	2,84	444	3,39
Biaya Rumah Sakit Yang Terjangkau	6	384	2,93	431	3,29
Prosedur Pendaftaran Mudah	7	385	2,94	443	3,38
Penampilan Dokter Meyakinkan	8	404	3,08	425	3,24
Kesesuaian Biaya dengan Manfaat yang Didapat	9	384	2,93	432	3,30
Kecepatan Dan Ketepatan Pelayanan Pelanggan	10	387	2,95	441	3,37
Kesigapan Petugas Dalam Memenuhi Kebutuhan Pelanggan	11	393	3,00	444	3,39
Kecepatan Dan Ketepatan Dalam Menanggapi Keluhan	12	389	2,97	449	3,43
Penjelasan Dokter Mudah Dipahami Dan Meyakinkan	13	397	3,03	440	3,36
Kecepatan Waktu Tunggu Pelayanan	14	363	2,77	452	3,45
Kesopanan Dan Keramahan Petugas Saat Melayani Pelanggan	15	410	3,13	460	3,51
Kenyamanan Pelanggan Saat Berada Di Rumah Sakit	16	405	3,09	446	3,40
Rumah Sakit Tidak Membedakan Status Sosial	17	400	3,05	452	3,45
Kotak Saran Untuk Menampung Keluhan Pelanggan	18	303	2,31	409	3,12
Dokter Mampu Menenangkan Rasa Cemas Pelanggan	19	394	3,01	437	3,34
Kesungguhan Petugas Melayani Pelanggan	20	394	3,01	443	3,38
Kepuasan Pelanggan Terhadap Dokter	21	404	3,08	453	3,46
Kepuasan Pelanggan Terhadap Fasilitas RS	22	403	3,08	450	3,44
Kepuasan Pelanggan Terhadap Keseluruhan, Baik Fasilitas Maupun Layanan	23	391	2,98	441	3,37
Pelanggan Bersedia Memilih RS X Kembali Ketika Rawat Inap	24	395	3,02	423	3,23
Pelanggan Bersedia Merekomendasikan RS X Kepada Orang Lain	25	388	2,96	414	3,16
TOTAL		9595	2,93	11044	3,37

Sumber: Data Primer, 2018

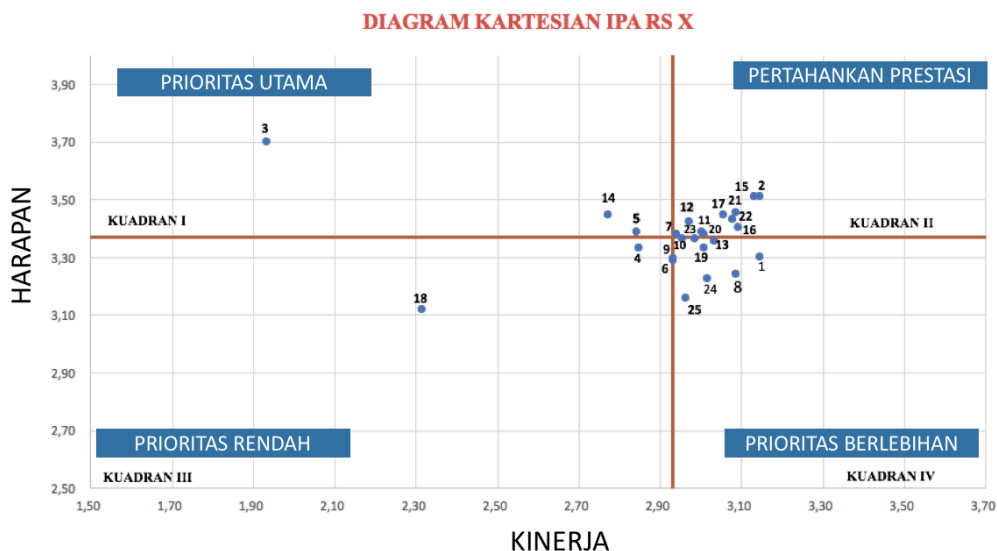
Tabel 4.16 Gap Antara Kinerja Dengan Harapan Tiap Atribut

Variabel Indikator	Mean K.	Mean H.	Gap
Seragam Karyawan	3,15	3,31	-0,16
Kebersihan Ruang Tunggu Dan Toilet	3,15	3,51	-0,37
Lahan Parkir	1,93	3,70	-1,77
Fasilitas Ruang Tunggu	2,85	3,34	-0,49
Ketepatan Waktu Dokter	2,84	3,39	-0,55
Biaya Rumah Sakit Yang Terjangkau	2,93	3,29	-0,36
Prosedur Pendaftaran Mudah	2,94	3,38	-0,44
Penampilan Dokter Meyakinkan	3,08	3,24	-0,16
Kesesuaian Biaya dengan Manfaat yang Didapat	2,93	3,30	-0,37
Kecepatan Dan Ketepatan Pelayanan Pelanggan	2,95	3,37	-0,41
Kesigapan Petugas Dalam Memenuhi Kebutuhan Pelanggan	3,00	3,39	-0,39
Kecepatan Dan Ketepatan Dalam Menanggapi Keluhan	2,97	3,43	-0,46
Penjelasan Dokter Mudah Dipahami Dan Meyakinkan	3,03	3,36	-0,33
Kecepatan Waktu Tunggu Pelayanan	2,77	3,45	-0,68
Kesopanan Dan Keramahan Petugas Saat Melayani Pelanggan	3,13	3,51	-0,38
Kenyamanan Pelanggan Saat Berada Di Rumah Sakit	3,09	3,40	-0,31
Rumah Sakit Tidak Membedakan Status Sosial	3,05	3,45	-0,40
Kotak Saran Untuk Menampung Keluhan Pelanggan	2,31	3,12	-0,81
Dokter Mampu Menenangkan Rasa Cemas Pelanggan	3,01	3,34	-0,33
Kesungguhan Petugas Melayani Pelanggan	3,01	3,38	-0,37
Kepuasan Pelanggan Terhadap Dokter	3,08	3,46	-0,37
Kepuasan Pelanggan Terhadap Fasilitas RS	3,08	3,44	-0,36
Kepuasan Pelanggan Terhadap Keseluruhan, Baik Fasilitas Maupun Layanan	2,98	3,37	-0,38
Pelanggan Bersedia Memilih RS X Kembali Ketika Rawat Inap	3,02	3,23	-0,21
Pelanggan Bersedia Merekomendasikan RS X Kepada Orang Lain	2,96	3,16	-0,20
Mean Keseluruhan	2,93	3,37	-0,44

Sumber: Data Primer, 2018

Melihat peta persebaran atribut dalam diagram IPA (Gambar 4.15) terlihat bahwa ada beberapa atribut yang mana termasuk ke dalam kuadran I, yang berarti wajib diperbaiki karena kinerjanya yang masih rendah sedangkan harapan dari para pelanggan tinggi. Ketika atribut-atribut *service quality* RS X Surabaya tersebut dikelompokkan ke dalam kuadran-kuadran *importance performance analysis* (Tabel 4.17), dari keseluruhan layanan, 12 item dari 25 atau hampir 50% merupakan golongan kuadran II, dimana perusahaan disarankan untuk “mempertahankan prestasi”, karena sebagian besar layanan sudah sesuai dengan ekspektasi yang diharapkan pelanggan (Martilla & James, 1977). Terdapat beberapa item yang termasuk ke dalam kuadran IV, yang berarti sesungguhnya harapan pelanggan

rendah, tetapi kinerja dari RS X tinggi, seperti seragam karyawan dan penampilan dokter yang meyakinkan.



Gambar 4.15 Diagram Kartesian Persebaran Tiap Atribut *Servqual*

Pada Tabel 4.16 terlihat bahwa gap antara kinerja dengan harapan bernilai minus, yang maknanya adalah ekspektasi atau harapan para pelanggan RS X masih lebih tinggi bila dibandingkan dengan kinerja RS X. Maka dapat dikatakan keseluruhan atribut yang ada dalam kuadran I, II, III dan IV akan lebih baik untuk lebih diimprovisasi lebih lanjut oleh pihak RS X. Pada Tabel 4.17 telah diurutkan fasilitas serta layanan RS X dari yang paling diprioritaskan untuk dibenahi, sampai layanan serta fasilitas yang memiliki tingkat kepentingan paling rendah bagi pelanggan RS X. Sehingga diharapkan RS X mampu memberikan prioritas paling tinggi terhadap atribut service quality manakah yang akan terlebih dahulu diperbaiki.

Importance Performance Analysis mencoba untuk membantu pihak RS X untuk mampu memberikan prioritas utama terhadap atribut manakah yang akan dibenahi terlebih dahulu sehingga setelah dilakukan perbaikan diharapkan tingkat kepuasan pelanggan atas kinerja RS X meningkat dan mampu mencapai standar yang telah diberikan oleh Kementerian Kesehatan.

Tabel 4.17 Pengelompokan Atribut Sesuai Kuadran

Kuadran	Atribut Nomor	Atribut
Kuadran I	3	Lahan Parkir
	5	Ketepatan Waktu Kunjung Dokter
	14	Kecepatan Waktu Tunggu Pelayanan
Kuadran II	2	Kebersihan Ruang Tunggu dan Toilet
	15	Kesopanan dan Keramahan Petugas saat Melayani Pelanggan
	21	Kepuasan Pelanggan Terhadap Dokter
	22	Kepuasan Pelanggan Terhadap Fasilitas RS
	16	Kenyamanan Pelanggan saat Berada di RS
	17	Rumah Sakit Tidak Membedakan Status Sosial
	12	Kecepatan dan Ketepatan dalam Menanggapi Keluhan
	11	Kesigapan Petugas Dalam Memenuhi Kebutuhan Pelanggan
	23	Kepuasan Pelanggan Terhadap Layanan
	20	Kesungguhan Petugas Melayani Pelanggan
	7	Perosedur Pendaftaran yang Mudah
Kuadran III	10	Kecepatan dan Ketepatan Pelayanan Pelanggan
	18	Adanya Kotak Saran untuk Menampung Keluhan Pelanggan
	4	Fasilitas Ruang Tunggu
	6	Biaya Rumah Sakit Terjangkau
Kuadran IV	9	Kesesuaian Biaya dengan Manfaat yang Didapat
	1	Seragam Karyawan
	8	Penampilan Dokter yang Meyakinkan
	24	Kesediaan Pemilihan RS X Kembali
	25	Kesediaan Pelanggan untuk Merekomendasikan RS X Kepada Orang Lain
	13	Penjelasan Dokter Mudah Dipahami dan Meyakinkan
	19	Dokter Mampu Menenangkan Rasa Cemas Pelanggan

Sumber: Data Primer, 2018

4.4.1 Kuadran I (Prioritas Utama)

Kuadran pertama merupakan golongan kuadran dimana atribut-atribut layanan yang termasuk di dalamnya memiliki tingkat kepentingan yang tinggi namun masih belum dapat memenuhi harapan para pelanggan RS X Surabaya. Sekiranya hasil keseluruhan *gap* atribut-atribut layanan yang diberikan RS X membutuhkan perhatian, penanganan serta pembenahan lebih lanjut agar dapat memenuhi harapan pelanggan, hanya saja item-item layanan yang terdapat pada golongan kuadran I berikut merupakan layanan-layanan yang harus lebih diprioritaskan.

Beberapa layanan yang membutuhkan perhatian lebih untuk dibenahi karena urgensinya merupakan layanan-layanan yang memiliki nilai kinerja rendah namun menurut pelanggan nilai harapan tinggi, pada Tabel 4.16 terdapat 3 fasilitas serta layanan yang harus diprioritaskan untuk dibenahi. *Item-item* fasilitas serta

layanan yang berada pada golongan I berdasarkan urutan prioritasnya adalah: lahan parkir, ketepatan waktu kunjung dokter, dan kecepatan waktu tunggu pelayanan. Masing-masing *item* yang terdapat pada golongan kuadran I akan diperjelas pada poin-poin berikut.

1. Lahan Parkir

Lahan parkir merupakan salah satu fasilitas yang dianggap oleh para pelanggan sangat penting. RS X nyatanya memiliki nilai kinerja rendah terhadap fasilitas tersebut. Mayoritas pelanggan menganggap lahan parkir yang ada di RS X masih sangat kurang sekali. Adanya fasilitas *valet parking* dengan harga terjangkau pun belum membantu menaikkan nilai kinerja dari fasilitas tersebut. Karena masih banyak pelanggan yang belum mempercayai fasilitas tersebut. Rasa kepercayaan pelanggan terhadap layanan *valet parking* pun dinilai masih kurang meskipun petugas *valet parking* merupakan petugas resmi RS X.

2. Waktu Kunjung Dokter

Salah satu layanan yang memiliki nilai kepentingan tinggi namun nilai kinerja rendah lainnya adalah waktu kunjung (*visite*) dokter. Mayoritas pelanggan nyatanya mengharapkan agar dokter memiliki jam kunjung pasien pada jam yang sama di tiap harinya, agar ketika pasien dijelaskan tentang pemeriksaan oleh dokter tersebut, dan mengalami ketidakpahaman, ada penunggu yang dapat bertanya lebih lanjut. Dalam hal ini, nyatanya jam kunjung dokter di RS X masih belum sama di tiap harinya, sehingga ada beberapa kali terdapat *misunderstanding* antara pasien dan penunggu terhadap hasil pemeriksaan oleh dokter. Meskipun terdapat perawat yang dapat menjelaskan lebih lanjut tentang pemeriksaan oleh dokter, nyatanya pelanggan (dalam hal ini penunggu) belum puas apabila bukan dokter yang menjelaskan.

3. Kecepatan Waktu Tunggu Pelayanan

Kecepatan waktu tunggu merupakan hal penting dalam layanan. Pelanggan akan merasa bosan apabila harus menunggu lama tanpa adanya kepastian. Dalam hal ini, bagian Unit Gawat Darurat (UGD) dan Farmasi memiliki banyak kritik dalam hal kecepatan pelayanan. Ada beberapa pelanggan yang

harus menunggu beberapa jam sebelum dapat masuk ke kamar rawat inap sehingga membuat pelanggan menilai rendah untuk kinerja kecepatan pelayanan. Di bagian farmasi pun terjadi hal yang sama. Pelanggan mengeluhkan sangat lama sekali waktu yang dibutuhkan untuk menebus obat. RS X memang memiliki layanan antar obat gratis bagi rawat jalan, tapi belum memiliki layanan tersebut bagi rawat inap. Untuk sekedar informasi, bagi pelanggan rawat inap yang berada di kelas I, II, dan III, diwajibkan untuk menebus resepnya sendiri di farmasi. Hal ini lah yang dikeluhkan oleh beberapa pelanggan.

4.4.2 Kuadran II (Pertahankan Prestasi)

Berikut merupakan layanan serta fasilitas-fasilitas yang dinilai sudah memenuhi tingkat kepuasan dan sudah sesuai dengan tingkat kepentingan pelanggan RS X Surabaya menurut Martilla & James (1977). Dengan teridentifikasinya layanan-layanan berikut dalam kuadran II, RS X diharapkan untuk tetap menjaga standar serta prosedur dari layanan-layanan yang diberikan, yaitu: kebersihan ruang tunggu dan toilet, kesopanan dan keramahan petugas saat melayani pelanggan, kepuasan pelanggan terhadap dokter, kepuasan pelanggan terhadap fasilitas RS, kenyamanan pelanggan saat berada di RS, rumah sakit tidak membedakan status social, kecepatan dan ketepatan dalam menanggapi keluhan, kesiapan petugas dalam memenuhi kebutuhan pelanggan, kepuasan terhadap layanan, kesungguhan petugas dalam melayani pelanggan, prosedur pendaftaran yang mudah, dan kecepatan dan ketepatan pelayanan pelanggan.

Namun kembali lagi meninjau hasil dari perolehan *gap* yang ada, walaupun atribut layanan yang teridentifikasi berada pada golongan II tersebut dinilai telah memenuhi harapan pelanggan, namun kondisi realitanya perusahaan akan lebih baik untuk tetap meningkatkan kualitas tiap-tiap *item* yang teridentifikasi berada pada kuadran II. Yang membedakan antara *item-item* pada kuadran II dibandingkan dengan *item-item* pada kuadran lainnya adalah improvisasi atau peningkatan kualitas yang perlu dilakukan oleh RS X bukan merupakan prioritas utama, karena tingkat kepuasan pelanggan untuk *item-item* layanan pada kuadran II lebih tinggi dibandingkan dengan *item-item* yang berada pada kuadran I.

4.4.3 Kudran III (Prioritas Rendah)

Layanan yang teridentifikasi berada pada kuadran III merupakan golongan fasilitas serta layanan yang tidak terlalu diprioritaskan oleh pelanggan RS X sesuai dengan pernyataan Martilla & James (1977). untuk layanan yang teridentifikasi berada pada kuadran III, bahwa pihak perusahaan dapat menentukan apakah layanan-layanan tersebut akan dilakukan *deployment* atau tidak. Hanya saja butuh pertimbangan lebih lanjut melihat layanan-layanan pada kuadran III ini beberapa memiliki fungsi-fungsi yang sekiranya penting dari sudut pandang RS X. Layanan-layanan RS X yang termasuk pada kuadran III ini yaitu: kotak saran untuk menampung keluhan pelanggan, fasilitas ruang tunggu, keterjangkauan biaya rumah sakit, dan kesesuaian biaya dengan manfaat yang didapat.

Selain perusahaan mempertimbangkan secara matang apakah akan dilakukan *deployment* atau tidak, terdapat aspek lain yang dapat dianalisis berdasarkan perolehan *gap* antara tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan pelanggan terhadap atribut-atribut layanan RS X. Sebagai salah satu contoh, pelanggan masih menganggap tingkat harapan adanya fasilitas kotak saran masih rendah, karena dianggap tidak terlalu berpengaruh bagi para pelanggan. Saran atau kritik dianggap dapat diungkapkan secara langsung kepada pihak *customer care*. Penilaian kinerja kotak saran pun ini dinilai rendah oleh para pelanggan karena selama ini masih banyak pelanggan yang belum melihat adanya kotak saran tersebut di RS X.

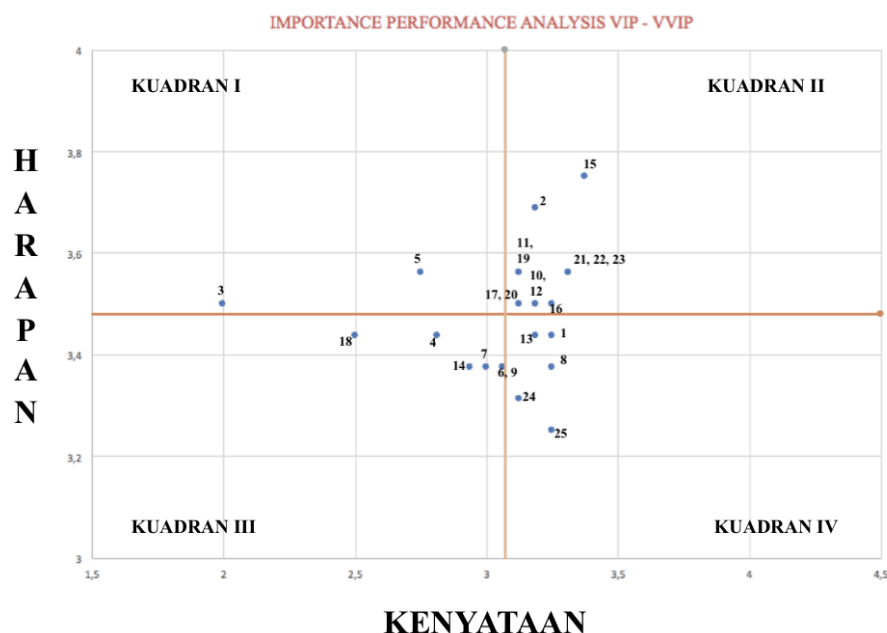
4.4.4 Kuadran IV (Berlebihan)

Kuadran IV berisikan *item-item* layanan oleh RS X yang dinilai memuaskan namun bagi pelanggan, namun layanan-layanan tersebut tidak seberapa berpengaruh menurut Martilla & James (1977). Akan tetapi tidak akan buruk apabila RS X tetap menjaga standar dan melakukan improvisasi lebih lanjut untuk *item-item* layanan yang terdapat pada kuadran IV. Yang membedakan antara atribut pada kuadran IV dengan atribut pada kuadran lainnya adalah tingkat kepuasan yang dimiliki lebih tinggi dibandingkan dengan tingkat kepuasan untuk atribut-atribut layanan pada golongan kuadran III, namun apabila ditinjau dari segi tingkat kepentingannya, pelanggan menilai *item-item* atribut yang ada pada golongan kuadran IV tidak setinggi yang ada pada golongan kuadran I dan II, maka untuk hal

improvisasi lebih lanjut akan baik untuk dilaksanakan, namun akan lebih baik apabila mendahulukan *item-item* atribut layanan RS X yang ada pada kuadran I dan juga kuadran II.

Importance Performance Analysis Kelas VIP dan VVIP

Pada analisis dengan menggunakan metode importance performance analysis untuk kelas VIP dan VVIP, didapatkan hasil yang sedikit berbeda apabila dibandingkan dengan analisis untuk keseluruhan. Pada analisis khusus kelas VIP dan VVIP terdapat 2 atribut yang terletak pada kuadran I (Gambar 4.16).



Gambar 4.16 Diagram Kartesian Pada Kelas VIP dan VVIP

Dua atribut tersebut adalah lahan parkir dan ketepatan waktu kunjung dokter. Sedangkan pada kuadran II, terdapat 12 atribut yang mana harus tetap dipertahankan prestasinya karena sudah sesuai dengan harapan para pelanggan. Pengelompokkan atribut-atribut tersebut berada pada Tabel 4.18.

Tabel 4.18 Pengelompokan Atribut Sesuai Kuadran Khusus VIP dan VVIP

Kuadran	Atribut Nomor	Atribut
Kuadran I	3	Lahan Parkir
	5	Ketepatan Waktu Kunjung Dokter
Kuadran II	2	Kebersihan Ruang Tunggu dan Toilet
	15	Kesopanan dan Keramahan Petugas saat Melayani Pelanggan
	11	Kesigapan Petugas Dalam Memenuhi Kebutuhan Pelanggan
	19	Dokter Mampu Menenangkan Rasa Cemas Pelanggan
	10	Kecepatan dan Ketepatan Pelayanan Pelanggan
	17	Rumah Sakit Tidak Membedakan Status Sosial
	20	Kesungguhan Petugas Melayani Pelanggan
	12	Kecepatan dan Ketepatan dalam Menanggapi Keluhan
	16	Kenyamanan Pelanggan saat Berada di RS
	21	Kepuasan Pelanggan Terhadap Dokter
	22	Kepuasan Pelanggan Terhadap Fasilitas RS
	23	Kepuasan Pelanggan Terhadap Layanan
Kuadran III	18	Adanya Kotak Saran untuk Menampung Keluhan Pelanggan
	4	Fasilitas Ruang Tunggu
	14	Kecepatan dan Waktu Tunggu Pelayanan
	6	Kesesuaian Biaya dengan Manfaat yang Didapat
	9	Biaya Rumah Sakit Terjangkau
	7	Perosedur Pendaftaran yang Mudah
Kuadran IV	1	Seragam Karyawan
	13	Penjelasan Dokter Mudah Dipahami dan Meyakinkan
	8	Penampilan Dokter yang Meyakinkan
	24	Kesediaan Pemilihan RS X Kembali
	25	Kesediaan Pelanggan untuk Merekomendasikan RS X Kepada Orang Lain

Analisis yang dilakukan antara kelas VIP dan VVIP dengan analisis yang dilakukan pada keseluruhan pelanggan ternyata menunjukkan perbedaan pada hasil kuadran. Salah satu perbedaan yang mencolok adalah, apabila pada analisis secara keseluruhan atribut kecepatan waktu tunggu pelayanan terdapat pada kuadran I, maka pada kelas VIP dan VVIP, atribut tersebut terdapat pada kuadran III, yang mana berarti memiliki harapan rendah bagi para pelanggan kelas tersebut.

4.5 Analisis *Customer Satisfaction Index* (CSI)

Pada analisis sebelumnya telah diketahui atribut atau layanan-layanan RS X yang membutuhkan perhatian-perhatian dari perusahaan menyesuaikan penilaian atas tingkat kepuasan dan kepentingan dari para pelanggan. Selanjutnya analisis yang memiliki tujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan berdasarkan keseluruhan layanan yang diberikan oleh RS X (Lampiran 2) dengan *output* berupa indeks yang menunjukkan tingkat kepuasan.

Tabel 4.19 Perhitungan *Customer Satisfaction Index*

Atribut Service Quality	MIS	MSS	WF	WS
Seragam Karyawan	3,31	3,15	3,92	12,33
Kebersihan Ruang Tunggu Dan Toilet	3,51	3,15	4,17	13,10
Lahan Parkir	3,70	1,93	4,39	8,48
Fasilitas Ruang Tunggu	3,34	2,85	3,96	11,27
Ketepatan Waktu Dokter	3,39	2,84	4,02	11,42
Biaya Rumah Sakit Yang Terjangkau	3,29	2,93	3,90	11,44
Prosedur Pendaftaran Mudah	3,38	2,94	4,01	11,79
Penampilan Dokter Meyakinkan	3,24	3,08	3,85	11,87
Kesesuaian Biaya dengan Manfaat yang Didapat	3,30	2,93	3,91	11,47
Kecepatan Dan Ketepatan Pelayanan Pelanggan	3,37	2,95	3,99	11,80
Kesigapan Petugas Dalam Memenuhi Kebutuhan Pelanggan	3,39	3,00	4,02	12,06
Kecepatan Dan Ketepatan Dalam Menanggapi Keluhan	3,43	2,97	4,07	12,07
Penjelasan Dokter Mudah Dipahami Dan Meyakinkan	3,36	3,03	3,98	12,07
Kecepatan Waktu Tunggu Pelayanan	3,45	2,77	4,09	11,34
Kesopanan Dan Keramahan Petugas Saat Melayani Pelanggan	3,51	3,13	4,17	13,04
Kenyamanan Pelanggan Saat Berada Di Rumah Sakit	3,40	3,09	4,04	12,49
Rumah Sakit Tidak Membedakan Status Sosial	3,45	3,05	4,09	12,50
Kotak Saran Untuk Menampung Keluhan Pelanggan	3,12	2,31	3,70	8,57
Dokter Mampu Menenangkan Rasa Cemas Pelanggan	3,34	3,01	3,96	11,90
Kesungguhan Petugas Melayani Pelanggan	3,38	3,01	4,01	12,06
Kepuasan Pelanggan Terhadap Dokter	3,46	3,08	4,10	12,65
Kepuasan Pelanggan Terhadap Fasilitas RS	3,44	3,08	4,07	12,53
Kepuasan Pelanggan Terhadap Keseluruhan, Baik Fasilitas Maupun Layanan	3,37	2,98	3,99	11,92
Pelanggan Bersedia Memilih RS X Kembali Ketika Rawat Inap	3,23	3,02	3,83	11,55
Pelanggan Bersedia Merekomendasikan RS X Kepada Orang Lain	3,16	2,96	3,75	11,10
WT = Weight Total = Jumlah WS =				292,81

Analisis untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan RS X Surabaya dilakukan dengan menggunakan metode *customer satisfaction index* dengan tahap awal menentukan nilai MIS (*Mean Important Score*) dan MSS (*Mean Satisfaction Score*) tiap atribut atau layanan (Tabel 4.19). Setelah MIS dan MSS diperoleh, tahap selanjutnya adalah menentukan WF atau *weight factor* lalu dilanjutkan

dengan pencarian WS atau *weight score* tiap layanan dengan mengkalikan MIS dan MSS setiap layanan RS X. Dan setelah seluruhnya didapatkan, yang harus dilakukan selanjutnya adalah menjumlahkan seluruh *weight score* sehingga diperoleh W total atau WT.

Adapun rumus yang digunakan untuk menghitung *customer satisfaction index* telah dibahas di bab II. Sehingga apabila mengacu pada rumus 2.7, maka didapatkan

$$CSI = \frac{\sum_{k=1}^p WS_k}{HS} \times 100\% = \frac{292,81}{4} \times 100\% = 73,2\%$$

Hasil yang diperoleh merupakan nilai indeks absolut yaitu 73,2%. Interpretasi dari indeks sebesar 73,2% kepuasan pelanggan RS X menyesuaikan dengan interpretasi *customer satisfaction index* pada Tabel 4.20, yaitu indeks 73,2% termasuk dalam kategori “puas” yang berarti tingkat kepuasan pelanggan RS X adalah puas.

Perolehan indeks sebesar 73,2% dapat diidentifikasi melalui komponen layanan apa saja yang telah memberikan tingkat kepuasan pelanggan RS X paling tinggi. Secara keseluruhan tingkat kepuasan pelanggan RS X paling tinggi adalah untuk layanan kebersihan ruang tunggu dan toilet. Nilai kepuasan paling rendah yaitu terdapat pada kepuasan lahan parkir.

Tabel 4.20 Rentang Skala CSI

Rentang Skala Kepuasan	Presentase	Interpretasi
0.81 – 1.00	81 – 100%	Sangat Puas
0.61 – 0.80	61 – 80%	Puas
0.41 – 0.60	41 – 60%	Cukup Puas
0.21 – 0.40	21 – 40%	Tidak Puas
0.00 – 0.20	0 – 20%	Sangat Tidak Puas

Sumber: Ihsani, 2005

Hasil indeks kepuasan yang diketahui sebesar 73,2% dan termasuk dalam kriteria puas, bertolak belakang dengan hasil analisis *importance performance* yang menunjukkan bahwa keseluruhan nilai *gap* untuk atribut-atribut fasilitas dan layanan RS X menunjukkan nilai negatif yang berarti menurut Nadiri & Hussain (2005) tingkat kepuasan pelanggan masih belum memenuhi harapan.

Apabila merujuk kepada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (Tabel 4.21), maka didapatkan hasil apabila tingkat kepuasan pelanggan tersebut masih di bawah standar yang telah ditentukan oleh Kementerian Kesehatan.

Tabel 4.21 Standar Pelayanan Minimal Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR
3.	Rawat Inap	1. Pemberi pelayanan di Rawat Inap 2. Dokter penanggung jawab pasien rawat inap 3. Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap 4. Jam Visite Dokter Spesialis 5. Kejadian infeksi pasca operasi 6. Kejadian Infeksi Nosokomial 7. Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan / kematian 8. Kematian pasien > 48 jam 9. Kejadian pulang paksa 10. Kepuasan pelanggan 11. Rawat Inap TB a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	1. a. Dr. Spesialis b. Perawat minimal pendidikan D3 2. 100 % 3. a. Anak b. Penyakit Dalam c. Kebidanan d. Bedah 4. 08.00 s/d 14.00 setiap hari kerja 5. $\leq 1,5$ % 6. $\leq 1,5$ % 7. 100 % 8. $\leq 0,24$ % 9. ≤ 5 % 10. ≥ 90 % 11. a. ≥ 60 % b. ≥ 60 %

Sumber: Peraturan Kementerian Kesehatan, 2008

Keputusan Kementerian Kesehatan tentang standar pelayanan minimal rumah sakit menunjukkan apabila standar yang telah ditentukan sekitar lebih dari 90%. Yang mana apabila dibandingkan dengan hasil perhitungan *customer satisfaction index* yaitu 73,2%, nilai kepuasan pelanggan RS X Surabaya masih menunjukkan kurang dari standar. Sehingga diharapkan ada perbaikan dari pihak RS X agar tingkat kepuasan pelanggan tersebut dapat meningkat sesuai standar yang telah ditentukan Kementerian Kesehatan.

Analisis Customer Satisfaction Index Kelas VIP dan VVIP

Apabila pada sub bab sebelumnya telah dianalisis tingkat kepuasan pelanggan secara keseluruhan, maka pada sub bab kali ini, dianalisis kepuasan pelanggan khusus pada kelas VIP dan VVIP dengan tujuan untuk melihat seberapa

puaskah para pelanggan kelas tersebut terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh Rumah Sakit X Surabaya. Tabel 4.22 menunjukkan langkah awal perhitungan *Customer Satisfaction Index* (CSI) dengan menghitung MIS dan MSS terlebih dahulu.

Tabel 4.22 Perhitungan Customer Satisfaction Index Kelas VIP dan VVIP

Atribut Service Quality	MSS	MIS	WF	WS
Seragam Karyawan	3,25	3,44	3,74	12,84
Kebersihan Ruang Tunggu Dan Toilet	3,19	3,69	3,66	13,51
Lahan Parkir	2,00	3,50	2,30	8,05
Fasilitas Ruang Tunggu	2,81	3,44	3,23	11,11
Ketepatan Waktu Dokter	2,75	3,56	3,16	11,26
Biaya Rumah Sakit Yang Terjangkau	3,06	3,38	3,52	11,88
Prosedur Pendaftaran Mudah	3,00	3,38	3,45	11,64
Penampilan Dokter Meyakinkan	3,25	3,38	3,74	12,61
Kesesuaian Biaya dengan Manfaat yang Didapat	3,06	3,38	3,52	11,88
Kecepatan Dan Ketepatan Pelayanan Pelanggan	3,19	3,50	3,66	12,82
Kesigapan Petugas Dalam Memenuhi Kebutuhan Pelanggan	3,13	3,56	3,59	12,80
Kecepatan Dan Ketepatan Dalam Menanggapi Keluhan	3,19	3,50	3,66	12,82
Penjelasan Dokter Mudah Dipahami Dan Meyakinkan	3,19	3,44	3,66	12,59
Kecepatan Waktu Tunggu Pelayanan	2,94	3,38	3,38	11,40
Kesopanan Dan Keramahan Petugas Saat Melayani Pelanggan	3,38	3,75	3,88	14,55
Kenyamanan Pelanggan Saat Berada Di Rumah Sakit	3,25	3,50	3,74	13,07
Rumah Sakit Tidak Membedakan Status Sosial	3,13	3,50	3,59	12,57
Kotak Saran Untuk Menampung Keluhan Pelanggan	2,50	3,44	2,87	9,88
Dokter Mampu Menenangkan Rasa Cemas Pelanggan	3,13	3,56	3,59	12,80
Kesungguhan Petugas Melayani Pelanggan	3,13	3,50	3,59	12,57
Kepuasan Pelanggan Terhadap Dokter	3,31	3,56	3,81	13,56
Kepuasan Pelanggan Terhadap Fasilitas RS	3,31	3,56	3,81	13,56
Kepuasan Pelanggan Terhadap Keseluruhan, Baik Fasilitas Maupun Layanan	3,31	3,56	3,81	13,56
Pelanggan Bersedia Memilih RS X Kembali Ketika Rawat Inap	3,13	3,31	3,59	11,90
Pelanggan Bersedia Merekomendasikan RS X Kepada Orang Lain	3,25	3,25	3,74	12,14
WT = Weight Total = Jumlah WS =				307,38

Adapun rumus yang digunakan untuk menghitung *customer satisfaction index* telah dibahas di bab II. Sehingga apabila mengacu pada rumus 2.7, maka didapatkan

$$CSI = \frac{\sum_{k=1}^p WS_k}{HS} \times 100\% = \frac{307,38}{4} \times 100\% = 76,85\%$$

Hasil yang diperoleh merupakan nilai indeks absolut yaitu 76,85%. Interpretasi dari indeks sebesar 76,85% kepuasan pelanggan RS X menyesuaikan dengan interpretasi *customer satisfaction index* pada Tabel 4.20, yaitu indeks 76,85% termasuk dalam kategori “puas” yang berarti tingkat kepuasan pelanggan RS X adalah puas. Tetapi apabila dibandingkan kembali dengan standar yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, maka didapatkan interpretasi bahwa pelayanan tersebut masih di bawah standar.

4.6 Analisis *Structural Equation Modeling* (SEM)

Dalam analisis ini, responden diberikan kuesioner untuk memberikan pernyataan setuju atau tidak saat menilai pernyataan terhadap tiap atribut dalam variabel laten (Lampiran 1). Kemudian dari jawaban seluruh responden (Lampiran 4) akan diolah menggunakan metode *Structural Equation Modeling* (SEM).

4.6.1 Model Pengukuran

Penilaian terhadap model dilakukan untuk mengetahui bagaimana nilai validitas dan reliabilitas dari sebuah model (Malhotra, 2010). Dalam mengukur nilai reliabilitas, nilai acuan yang digunakan adalah *Composite Reliability* (CR). Nilai CR di atas 0,6 dianggap sudah bagus untuk menyatakan tingkat reliabilitas sebuah model (Malhotra, 2010). Untuk memperkuat uji reliabilitas, pada penelitian ini juga diamati nilai Cronbach Alpha, dimana nilai standar Cronbach Alpha yang digunakan adalah lebih besar dari 0,7. Nilai tersebut mengacu pada standar yang digunakan dalam penelitian Malhotra & Birks (2007); Guadagnoli & Velicer (1988); Lin et al (2017). Pada penelitian ini setiap konstruk seluruhnya memiliki nilai CR dan Cronbach Alpha di atas 0,7, yang menandakan data yang diperoleh adalah reliabel atau dapat diandalkan (Tabel 4.23).

Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan metode *Confirmatory Factor Analysis* (CFA). CFA digunakan karena penelitian ini menguji model *Service Quality* (SERVQUAL) yang dasar teorinya sudah sangat kuat, dan bukan untuk tujuan menguji suatu model baru. Hasil analisis CFA menunjukkan bahwa variabel indikator yang memiliki nilai *estimate factor loading* di bawah 0,5 akan dikeluarkan dari model dan tidak diikutsertakan dalam model struktural karena dianggap tidak

valid, dengan alasan berpotensi menurunkan kesesuaian model (Uji *Goodness of Fit*). Pada penelitian ini, ditemukan variabel indikator yang tidak memiliki nilai lebih besar dari 0,5 yaitu variabel X2.3. Setelah uji CFA selesai dilakukan, selanjutnya adalah melakukan pengukuran validitas menggunakan metode *Average Variance Extrated* (AVE). Agar suatu konstruk dapat dikatakan *valid*, maka harus memiliki nilai AVE di atas 0,5. Pada penelitian ini tercatat seluruh konstruk menunjukkan nilai di atas 0,6. Dengan demikian maka hasil uji validitas dan reliabilitas menunjukkan bahwa model yang telah disusun merupakan sebuah model yang baik dan dapat digunakan pada tahapan selanjutnya, yaitu model struktural SEM.

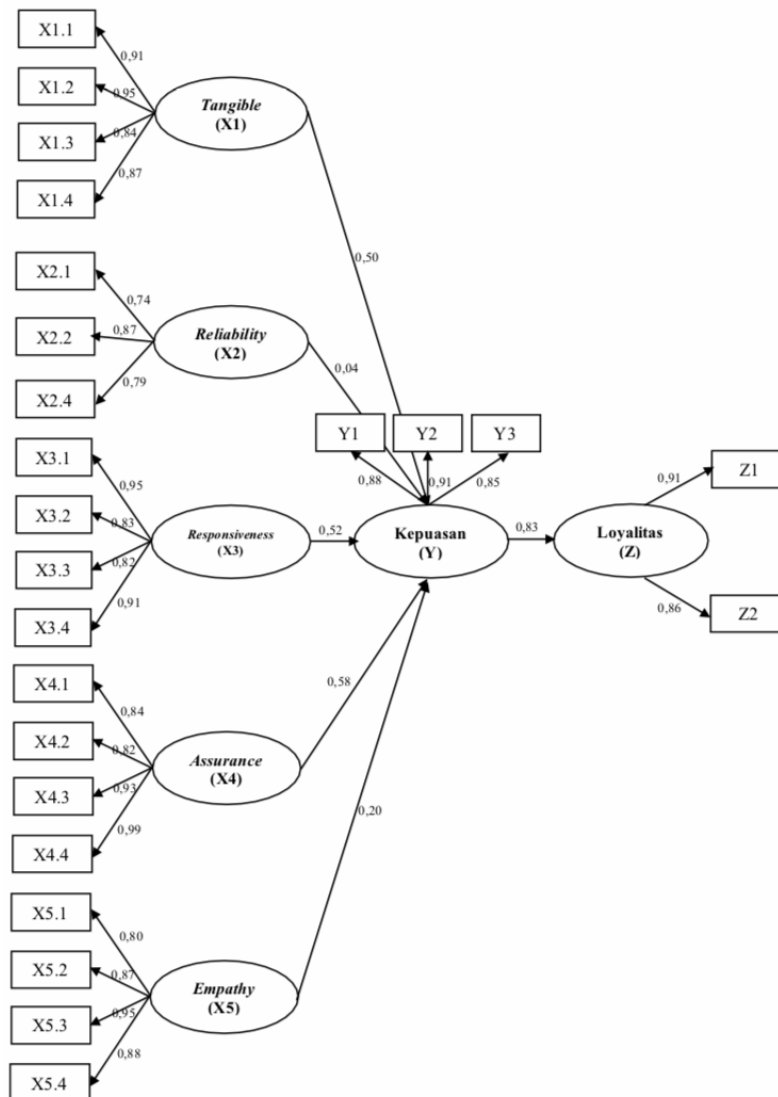
Tabel 4.22 Ringkasan Nilai Model Pengukuran SEM

Variabel Indikator	Estimate Factor Loading	Cronbach Alpha	Construct Reliability	Average Variance Extrated (AVE)
X1.1	0.914	0.938	0.941	0.927
X1.2	0.919			
X1.3	0.866			
X1.4	0.876			
X2.1	0.938	0.763	0.740	0.613
X2.2	0.666			
X2.3	0.170*			
X2.4	0.703			
X3.1	0.928	0.922	0.947	0.935
X3.2	0.860			
X3.3	0.928			
X3.4	0.896			
X4.1	0.843	0.943	0.945	0.934
X4.2	0.859			
X4.3	0.942			
X4.4	0.956			
X5.1	0.819	0.924	0.929	0.910
X5.2	0.911			
X5.3	0.922			
X5.4	0.846			
Y1	0.971	0.974	0.975	0.973
Y2	0.969			
Y3	0.952			
Z1	0.960	0.945	0.945	0.939
Z2	0.932			

Keterangan : Nilai yang diberi keterangan tanda (*) berarti tidak valid

4.6.2 Model Struktural

Pada sub bab ini menjelaskan hasil analisis *Structural Equation Modeling* (SEM) dengan menggunakan *software* AMOS 20 (Gambar 4.17). Sebelum melakukan uji hipotesis, terlebih dahulu dilakukan uji *Goodness of Fit* (GOF) (Tabel 4.24) atau uji kesesuaian model untuk mengetahui kelayakan dari model struktural yang diujikan. Uji model fit dilakukan dengan membandingkan nilai GOF terhadap nilai *cut-off-value* dari masing-masing indikator. Pengujian ini bertujuan untuk memastikan bahwa model struktural yang telah dirancang dapat menjelaskan arah hubungan dan pengaruh dengan tepat dan tidak menimbulkan bias pendugaan.



Gambar 4.17 Model Struktural

Tabel 4.23 Nilai Goodness-of-Fit Model Struktural

No	Goodness of Fit Measure	Cut-off value	Nilai	Keterangan
<i>Absolute Fit Indices</i>				
1	CMIN/DF	< 8	6,11	Fit
2	GFI	$\geq 0,9$	0,85	Marginal fit
3	RMR	$\leq 0,08$	0,05	Fit
4	RMSEA	<0,08	0,01	Fit
<i>Incremental Fit Indices</i>				
5	NFI	$\geq 0,9$	0,86	Marginal fit
6	CFI	$\geq 0,9$	0,89	Marginal fit
7	IFI	$\geq 0,9$	0,89	Marginal fit
<i>Parsimony Fit Indices</i>				
8	PNFI	0,60-0,90	0,64	Fit
9	PGFI	0,50-1,00	0,61	Fit

Sumber : Data diolah, referensi mengacu pada Malhotra (2010)

4.6.3 Uji Hipotesis

Uji hipotesis dilakukan dengan melihat nilai *p-value* dari hubungan antar variabel. Nilai signifikansi *p-value* yang digunakan dalam penelitian ini adalah <0,05. Apabila nilai *p-value* lebih besar dari 0,05 maka hipotesis akan ditolak, sedangkan nilai *p-value* lebih kecil dari 0,05 maka hipotesis akan diterima. Tanda panah (\rightarrow) menunjukkan arah pengaruh antara variabel satu dengan variabel lainnya (Tabel 4.25).

Tabel 4.24 Uji Hipotesis

Hipotesis	Pengaruh		Standardized Coefficient (β)	P-Value	Keterangan
H1	<i>Tangible</i> (X1)	\rightarrow Kepuasan (Y)	0,504	0,000	Signifikan
H2	<i>Reliability</i> (X2)	\rightarrow Kepuasan (Y)	0,043	0,329	Tidak Signifikan
H3	<i>Responsiveness</i> (X3)	\rightarrow Kepuasan (Y)	0,518	0,000	Signifikan
H4	<i>Assurance</i> (X4)	\rightarrow Kepuasan (Y)	0,575	0,000	Signifikan
H5	<i>Empathy</i> (X5)	\rightarrow Kepuasan (Y)	0,202	0,000	Signifikan
H6	Kepuasan (Y)	\rightarrow Loyalitas (Z)	0,830	0,000	Signifikan

1. *Tangible* Berpengaruh Positif Signifikan Terhadap Kepuasan (H1)

Berdasarkan hasil analisis SEM, variabel laten *tangible* (X1) memiliki nilai *standardized coefficient* (β) sebesar 0,504 dan *p-value* sebesar 0,000, dimana arah pengaruh yang ditunjukkan adalah positif. Hal ini membuktikan bahwa hipotesis 1 dinyatakan diterima. Variabel laten *tangible* memiliki pengaruh langsung positif sebesar 0,504 dan berkontribusi terhadap terciptanya kepuasan

pelanggan RS X. Jika aspek *tangible* dapat ditingkatkan oleh pihak RS X, maka kepuasan pelanggan pun diprediksi akan meningkat pula.

Variabel *tangible* yang terdapat di RS X Surabaya mencakup seragam karyawan (X1.1), kebersihan ruang tunggu dan toilet (X1.2), lahan parkir (X1.3), dan fasilitas ruang tunggu (X1.4). Apabila dilihat dari *factor loading* masing-masing atribut yang terdapat di dimensi *tangible* (Tabel 4.23), kebersihan ruang tunggu dan toilet (X1.2) memiliki nilai *factor loading* yang paling tinggi, yaitu 0,919 yang berarti, atribut tersebut dinilai paling berpengaruh bila dibandingkan dengan atribut lainnya dalam menciptakan kepuasan pelanggan. Menindaklanjuti hasil temuan ini, pihak RS X perlu meninjau ulang kapabilitas internal dalam memperhatikan aspek *tangible* yang mungkin belum menjadi prioritas pengembangan layanan RS X di masa depan.

2. *Reliability* Tidak Berpengaruh Signifikan Terhadap Kepuasan Pelanggan (H2)

Berdasarkan hasil analisis SEM yang telah dilakukan, variabel laten *reliability* (X2) tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Ini berarti meskipun pihak RS X meningkatkan atribut-atribut yang terdapat di dalam variabel tersebut, diprediksi tidak akan berkontribusi di dalam menciptakan kepuasan pelanggan.

3. *Responsiveness* Berpengaruh Positif Signifikan Terhadap Kepuasan (H3)

Berdasarkan hasil analisis SEM, variabel laten *responsiveness* (X3) memiliki nilai *standardized coefficient* (β) sebesar 0,518 dan *p-value* sebesar 0,000, dimana arah pengaruh yang ditunjukkan adalah positif. Hal ini membuktikan bahwa hipotesis 3 dinyatakan diterima. Variabel laten *responsiveness* memiliki pengaruh langsung positif sebesar 0,518 dan berkontribusi terhadap terciptanya kepuasan pelanggan RS X. Jika aspek *responsiveness* dapat ditingkatkan oleh pihak RS X, maka kepuasan pelanggan pun diprediksi akan meningkat pula.

Variabel laten *responsiveness* mencakup beberapa atribut, yaitu kesesuaian biaya dengan manfaat yang didapat (X3.1), kecepatan dan ketepatan pelayanan pelanggan (X3.2), kesiapan petugas dalam memenuhi kebutuhan pelanggan (X3.3), serta kecepatan dan ketepatan dalam menanggapi keluhan pelanggan (X3.4). Atribut X3.1 dan X3.3 yaitu kesesuaian biaya dengan manfaat yang

didapat dan kesigapan petugas dalam memenuhi kebutuhan pelanggan memiliki nilai *factor loading* tertinggi, yaitu 0,928. Yang berarti 2 atribut tersebut memiliki pengaruh dalam menciptakan kepuasan pelanggan apabila dibandingkan dengan atribut-atribut lainnya. Berdasarkan hasil temuan ini, pihak RS X perlu lebih memperhatikan atribut-atribut dalam *responsiveness* yang selama ini belum dijadikan prioritas oleh pihak internal ketika melayani pelanggan.

4. Assurance Berpengaruh Positif Signifikan Terhadap Kepuasan (H4)

Berdasarkan hasil analisis SEM, variabel laten *assurance* (X4) memiliki nilai *standardized coefficient* (β) sebesar 0,575 dan *p-value* sebesar 0,000, dimana arah pengaruh yang ditunjukkan adalah positif. Hal ini membuktikan bahwa hipotesis 4 dinyatakan diterima. Variabel laten *assurance* memiliki pengaruh langsung positif sebesar 0,575 dan berkontribusi terhadap terciptanya kepuasan pelanggan RS X. Jika aspek *assurance* dapat ditingkatkan oleh pihak RS X, maka kepuasan pelanggan pun diprediksi akan meningkat pula.

Terdapat 4 atribut yang berada di dalam variabel laten *assurance*, yaitu penjelasan dokter yang mudah dipahami dan meyakinkan (X4.1), waktu tunggu pelayanan yang relatif cepat (X4.2), keramahan dan kesopanan petugas saat melayani (X4.3), dan kenyamanan pelanggan saat berada di rumah sakit (X4.4). Menurut Tabel 4.23, atribut kenyamanan pelanggan saat berada di rumah sakit (X4.4) memiliki nilai *factor loading* paling tinggi apabila dibandingkan dengan atribut lainnya, yaitu 0,956. Sehingga dapat dikatakan bahwa atribut X4.4 memiliki pengaruh paling besar terhadap kepuasan pelanggan apabila dibandingkan dengan atribut lainnya. Sesuai dengan hasil yang didapatkan, maka diharapkan pihak RS X mampu lebih memperhatikan dimensi *assurance* yang mungkin selama ini belum menjadi prioritas bagi pihak RS X.

5. Empathy Berpengaruh Positif Signifikan Terhadap Kepuasan (H5)

Berdasarkan hasil analisis SEM, variabel laten *empathy* (X5) memiliki nilai *standardized coefficient* (β) sebesar 0,202 dan *p-value* sebesar 0,000, dimana arah pengaruh yang ditunjukkan adalah positif. Hal ini membuktikan bahwa hipotesis 5 dinyatakan diterima. Variabel laten *empathy* memiliki pengaruh

langsung positif sebesar 0,202 dan berkontribusi terhadap terciptanya kepuasan pelanggan RS X. Jika aspek *empathy* dapat ditingkatkan oleh pihak RS X, maka kepuasan pelanggan pun diprediksi akan meningkat pula.

Variabel laten *empathy* (X5) mencakup beberapa atribut penting, yaitu tidak membedakan status sosial (X5.1), terdapat kotak saran untuk menampung keluhan pelanggan (X5.2), kemampuan dokter untuk menenangkan rasa cemas pasien (X5.3), serta kesungguhan petugas dalam melayani (X5.4). Apabila dilihat pada Tabel 4.23, atribut X5.3 atau kemampuan dokter menenangkan rasa cemas pasien memiliki nilai *factor loading* tertinggi, yaitu 0,922, apabila dibandingkan dengan 3 atribut lainnya. Hal ini menandakan bahwa atribut X5.3 memiliki pengaruh paling besar dalam kepuasan pelanggan. Pihak RS X diharapkan untuk memperhatikan dimensi *empathy* dalam proses pengembangan layanan RS X Surabaya.

6. Kepuasan Berpengaruh Positif Signifikan Terhadap Loyalitas (H6)

Berdasarkan hasil analisis SEM, variabel laten kepuasan (Y) memiliki nilai *standardized coefficient* (β) sebesar 0,830 dan *p-value* sebesar 0,000, dimana arah pengaruh yang ditunjukkan adalah positif. Hal ini membuktikan bahwa hipotesis 6 dinyatakan diterima. Variabel laten kepuasan memiliki pengaruh langsung positif sebesar 0,830 dan berkontribusi terhadap terciptanya loyalitas pelanggan RS X. Jika aspek kepuasan dapat ditingkatkan oleh pihak RS X, maka loyalitas pelanggan pun diprediksi akan didapatkan oleh RS X Surabaya. Loyalitas dalam hal ini adalah keinginan pelanggan untuk memilih kembali RS X Surabaya ketika kembali harus rawat inap. Melihat kembali pada Tabel 4.23, nyatanya kepuasan memiliki pengaruh signifikan terhadap loyalitas pelanggan. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Laksono (2008) yang menyatakan bahwa kepuasan pelanggan memiliki pengaruh terhadap loyalitas pelanggan. Sesuai dengan Tabel 4.23, nilai atribut Y1 (kepuasan terhadap dokter) memiliki nilai *factor loading* tertinggi, yaitu 0,971. Sehingga dapat dikatakan bahwa atribut tersebut memiliki pengaruh paling besar terhadap loyalitas pelanggan. Diharapkan dengan memelihara kepuasan pelanggannya, RS X mampu meningkatkan loyalitas pelanggan sehingga memiliki pelanggan

yang tetap memilih RS X Surabaya saat melakukan rawat inap maupun rawat jalan.

4.7 *Focus Group Discussion*

Setelah menganalisis hasil kuesioner dengan menggunakan metode *Importance Performance Analysis* (IPA), *Customer Satisfaction Index* (CSI), dan *Structural Equation Modeling* (SEM), maka didapatkan beberapa hasil yaitu, RS X masih perlu melakukan beberapa perbaikan agar mampu mendapatkan nilai kepuasan lebih tinggi dari para pelanggannya sehingga mampu memenuhi standar yang telah diberikan oleh Kementerian Kesehatan yaitu lebih dari 90%.



Gambar 4.18 Pemaparan Hasil Analisis Untuk FGD

Pada hari Jumat tanggal 28 Desember 2018 telah dilakukan diskusi internal dalam rangka perumusan strategi demi mencapai kepuasan pelanggan (Gambar 4.18). Bertempat di gedung pertemuan RS X, diskusi ini dihadiri oleh pihak internal RS X Surabaya. Hasil dari metode IPA, CSI, dan SEM didiskusikan bersama sehingga pihak internal mampu mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi kepuasan pelanggannya, faktor mana sajakah yang harus segera diperbaiki, dan sejauh apa tingkat kepuasan pelanggan terhadap RS X (Lampiran 6). Selama ini pihak RS telah melakukan penilaian kepuasan pelanggan, tetapi belum melakukan analisis terhadap faktor apa saja yang berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan tersebut dan bagaimana harapan para pelanggan terhadap layanan serta fasilitas yang diberikan oleh RS X Surabaya. Dengan adanya penelitian ini, RS X berharap

agar mampu memprioritaskan perbaikan-perbaikan fasilitas atau layanan yang sangat berpengaruh bagi kepuasan pelanggan.

4.8 Implikasi Manajerial

Rumah Sakit X Surabaya sebagai rumah sakit yang telah memiliki banyak pelanggan dari banyak kalangan, diwajibkan untuk selalu memberikan pelayanan terbaik bagi para pelanggannya. Jumlah pasien yang tidak sedikit, mampu memaksa RS X agar selalu memberikan peningkatan layanan sehingga para pelanggan tetap setia dengan memilih RS X ketika berobat. RS X nyatanya tidak hanya menjadi rujukan bagi warga sekitar yang berdomisili kurang dari 5 km saja. Tetapi, RS X juga memiliki beberapa pelanggannya yang berasal dari luar kota Surabaya. Ini menjadikan bukti nyata bahwa memang RS X tidak hanya menjadi rujukan bagi warga Surabaya, tetapi juga luar kota.

Berdasarkan analisis deskriptif yang didapatkan saat penyebaran kuesioner, didapatkan beberapa temuan yang mana dapat dijadikan sebagai dasar strategi bagi perbaikan rumah sakit di masa mendatang, yaitu:

1. Didapatkan kenyataan bahwa saat ini pelanggan terbanyak merupakan pelanggan yang menggunakan pembayaran BPJS Paket dan pribadi. Strategi marketing harus lebih dikembangkan agar ke depannya diharapkan RS X Surabaya lebih mampu untuk menjalin kerjasama dengan perusahaan-perusahaan atau BUMN sehingga mampu menjadi rujukan ketika pegawai perusahaan tersebut membutuhkan rawat inap.
2. Fakta yang kedua adalah masih banyaknya pelanggan yang memilih RS X karena lokasinya yang dekat dari tempat tinggal. Sehingga strategi yang dapat dimunculkan dari temuan ini adalah pihak pemasaran mampu menjalin kerjasama dengan media cetak secara berkala untuk mengiklankan rumah sakit tentang fasilitas dan layanan yang diberikan oleh RS X, sehingga mampu untuk membuat calon pelanggan lebih tertarik dengan RS X Surabaya.
3. Pelanggan rawat inap bersalin yang jauh lebih sedikit bila dibandingkan dengan pelanggan rawat inap anak dan rawat inap dewasa. Dengan adanya temuan ini, strategi yang dapat dimunculkan adalah membuat paket

melahirkan yang menarik bagi para ibu hamil, seperti sesi foto gratis bagi bayi.

4. Demi mendapatkan pelanggan lebih banyak untuk kategori yang belum menikah, rumah sakit dapat menawarkan paket pemeriksaan secara menyeluruh pra pernikahan.
5. Untuk mengatasi pelanggan yang masih kurang dari VIP dan VVIP, strategi yang dapat dibuat adalah memberikan layanan tambahan khusus bagi para pelanggan VIP dan VVIP seperti pemeriksaan di rumah setelah rawat inap.
6. Untuk menarik pelanggan dari kelompok pelajar, maka strategi yang dapat dibuat adalah lebih banyak menjalin kerjasama dengan sekolah-sekolah untuk mengadakan pemeriksaan gratis.
7. Pembangunan klinik atau rumah sakit cabang yang jaraknya berada di atas 10 km, merupakan salah satu strategi yang dapat dibuat untuk mengatasi fakta yang mana mengatakan bahwa mayoritas pelanggan RS X berdomisili di dekat RS X Surabaya. Tetapi strategi tersebut harus diimbangi dengan integrasi sistem dengan RS X Pusat. Dan apabila pasien tersebut harus dirujuk, maka rujukannya pun harus ke RS X Surabaya.
8. Untuk mengatasi temuan pelanggan yang memilih RS X karena sudah merasa cocok dengan dokternya, maka RS X dapat membuat strategi perekrutan dokter-dokter yang telah memiliki banyak pelanggan untuk berpraktik di RS X Surabaya.

Berdasarkan hasil analisis dari metode *Customer Satisfaction Index* (CSI) didapatkan informasi bahwa nilai kepuasan pelanggan RS X sebesar 73,2%, dengan tingkat kepuasan paling tinggi berada pada atribut seragam karyawan dan kebersihan ruang tunggu dan toilet. Dan atribut yang memiliki nilai paling rendah adalah lahan parkir. Nilai CSI tersebut apabila dirujuk pada persentase kepuasan secara umum, maka kategori tersebut dinilai puas. Tetapi apabila nilai tersebut dirujuk kepada peraturan Kementerian Kesehatan, maka masih berada di bawah standar, yang mana standar kepuasan pelanggan dalam pelayanan haruslah di atas 90%. Dengan begitu, RS X tentunya harus mempertahankan dan akan lebih baik

lagi apabila dilakukan improvisasi terhadap keseluruhan layanan serta fasilitas yang diberikan kepada para pelanggannya.

Walaupun diperoleh hasil indeks kepuasan pelanggan yang tergolong sudah baik, hasil dari *gap analysis* yang diperoleh menunjukkan nilai negatif untuk keseluruhan fasilitas serta layanan oleh RS X. Hal tersebut menunjukkan bahwa secara keseluruhan layanan serta fasilitas yang diberikan oleh RS X belum memenuhi tingkat kepentingan seperti yang diharapkan oleh pelanggan. Hasil analisis *gap* yang menunjukkan *output* kontras dengan perolehan indeks kepuasan pelanggan, yang dapat diartikan bahwa pelanggan merasa kebutuhannya sudah terpenuhi, namun masih belum mendapatkan kepuasan sesuai dengan yang diharapkan, sehingga RS X dalam kondisi kali ini dituntut untuk lebih memerhatikan fasilitas serta layanan secara keseluruhan yang diberikan kepada para pelanggannya agar kepuasan mereka dapat lebih optimal kedepannya. Untuk mengetahui layanan serta fasilitas yang dapat diprioritaskan untuk dibenahi yaitu dengan melihat kuadran I *importance performance analysis*.

Pada kuadran I *Importance Performance Analysis* (IPA) menghasilkan 3 faktor utama yang harus segera diperbaiki, yaitu lahan parkir, ketepatan waktu kunjung dokter, dan kecepatan waktu tunggu pelayanan. Terdapat beberapa strategi yang dapat dilakukan oleh RS X sehingga diharapkan mampu meningkatkan kepuasan pelanggannya.

1. Lahan parkir. Untuk lahan parkir yang sementara ini belum bisa ditambah, maka pihak RS X diharapkan dapat bekerja sama dengan salah satu tempat perbelanjaan terdekat untuk menyewa lahan parkirnya dengan perjanjian terlebih dahulu. Pihak RS X juga akan menyediakan *shuttle car* khusus untuk pelanggan sehingga tidak perlu berjalan kaki terlalu jauh. Strategi kedua adalah segera menambah jumlah crew *valet parking* sehingga proses pemarkiran mobil di pos valet tidak memakan waktu yang cukup lama.
2. Ketepatan waktu kunjung dokter. Penyeragaman waktu kunjung dokter atau jadwal visite dokter. Pihak RS X mampu membuat jadwal visite dokter lebih teratur, misalnya jadwal visite dokter jam 07.00 – 10.00. Sehingga diharapkan dengan adanya jadwal tersebut, pelanggan yang dalam penelitian ini merupakan pasien atau penunggu, merasa mendapat kepastian kapan waktu kunjung dokter.

3. Kecepatan waktu tunggu pelayanan. Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan Farmasi merupakan 2 fasilitas yang paling mendapatkan kritik dari para pelanggan karena dinilai kurang cepat dalam melayani pelanggan. Karena itu pihak internal RSI diharapkan memberi kewajiban kepada pihak IGD agar selalu informatif terhadap proses yang sedang berlangsung, seperti ketika pasien sedang menunggu kamar, pihak IGD harus menjelaskan serinci mungkin apa yang terjadi sehingga pasien harus menunggu dalam waktu yang cukup lama. IGD juga diharapkan agar segera diperluas sehingga dapat menampung pelanggan lebih banyak serta menambah dokter dan perawat di saat IGD sedang jam sibuk.
4. Waktu tunggu pelayanan yang dinilai lama lainnya adalah ketika pelanggan berada di farmasi. Strategi yang dapat diterapkan oleh RS X Surabaya adalah pelanggan yang berada di kelas I,II,III tidak perlu menunggu obat di farmasi seperti sistem yang lama. Perawat akan mengambil resep secara kolektif, lalu memberikannya kepada pihak farmasi. Ketika obat sudah siap diambil, pelanggan datang ke kasir untuk melakukan pembayaran dan pengambilan obat. Cara ini dinilai efektif untuk mengurangi penumpukan pelanggan di ruang tunggu farmasi dan tentu saja pelanggan tidak perlu menunggu lama.

Selanjutnya berdasarkan hasil analisis menggunakan *Structural Equation Modeling* (SEM) untuk mengetahui pengaruh yang diberikan masing-masing variabel terhadap kepuasan pelanggan RS X. Yang pertama adalah *tangible* yang berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pelanggan. RS X dapat lebih memperhatikan aspek-aspek yang dapat dilihat atau dirasakan oleh pelanggan. Seperti lebih memperhatikan lahan parkir dan fasilitas ruang tunggu demi kenyamanan pelanggan yang mana diprediksi dapat meningkatkan kepuasan pelanggan. Terdapat beberapa perbaikan lagi yang mungkin dapat dilakukan oleh RS X, yaitu:

1. Pembuatan *playground* untuk anak-anak, sehingga pelanggan anak-anak tidak merasa bosan ketika sedang berada di rumah sakit. Ini merupakan salah satu strategi untuk lebih memikat pelanggan yang merupakan ibu rumah tangga atau pelanggan yang memiliki anak kecil.
2. Renovasi kantin agar makanan dan minuman yang tersedia lebih bervariasi. Salah satu fasilitas yang dinilai penting wajib disediakan oleh rumah sakit

adalah kantin dengan makanan dan minuman yang lebih bervariasi dan diharapkan higienis.

3. Peletakan kotak saran di tempat yang lebih strategis untuk menampung keluhan pelanggan. Karena selama ini pelanggan merasa sangat sulit untuk menemukan kotak saran.

Selanjutnya adalah variabel *reliability* yang dinilai tidak berpengaruh terlalu signifikan terhadap kepuasan pelanggan RS X Surabaya. Yang artinya bahwa pelanggan RS X tidak terlalu memperhatikan atribut-atribut yang termasuk ke dalam variabel *reliability* ini, seperti penampilan dokter yang meyakinkan. Tetapi meskipun begitu, RS X diharapkan tetap menjaga standar-standar dalam variabel *reliability*.

Variabel ketiga adalah *responsiveness* yang berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pelanggan. RS X dapat terus meningkatkan kecepatan layanan dalam memenuhi kebutuhan pelanggan serta lebih cepat dalam menanggapi keluhan. Selanjutnya adalah variabel *assurance* yang dinilai berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Variabel ini dinilai dapat meningkatkan kepuasan pelanggan. Sehingga apabila dilakukan perbaikan, diprediksi kepuasan pelanggan pun akan meningkat. Salah satunya adalah waktu tunggu pelayanan. RS X wajib memperpendek waktu tunggu pelayanan dalam setiap layanannya. RS X wajib melatih para SDMnya agar dapat bekerja lebih cepat namun tetap efisien. Sehingga kepuasan pelanggan pun dapat meningkat dengan waktu tunggu yang lebih pendek.

Variabel terakhir yang dirasa berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pelanggan adalah *empathy*. Dengan meningkatkan layanan yang termasuk dalam variabel ini, kepuasan pelanggan diprediksi akan meningkat. Seperti, penyediaan kotak saran untuk menampung keluhan para pelanggan. Sehingga para pelanggan dapat menyampaikan keluhan sewaktu-waktu dan tercatat dengan baik. Yang mana saran tersebut dipastikan dapat menjadikan RS X lebih baik dalam memberikan pelayanan.

Dalam analisis SEM juga menggambarkan bahwa kepuasan mampu memberikan pengaruh positif signifikan terhadap loyalitas pelanggan, yang artinya apabila pelanggan merasa puas terhadap fasilitas dan layanan yang telah diberikan oleh RS X, dapat dipastikan akan loyal juga terhadap RS X yang artinya akan memilih RS X kembali ketika berobat serta merekomendasikan RS X kepada rekan atau saudaranya.

Keseluruhan temuan dan strategi yang didapatkan dari hasil analisis berbagai metode dan dijabarkan di atas, telah dirangkum dalam Tabel 4.25.

Tabel 4.25 Strategi Rumah Sakit X Surabaya

No	Temuan	Strategi	Kategori			
			Pemasaran	SDM	Operasional	Keuangan
1	Pelanggan RS X didominasi oleh pelanggan BPJS yang mana dinilai kurang menguntungkan apabila dibandingkan dengan pasien non-BPJS	Menjalin kerjasama dengan perusahaan atau BUMN yang memiliki fasilitas asuransi bagi karyawannya sehingga menjadi rumah sakit rujukan ketika pegawai perusahaan tersebut membutuhkan rawat inap	√ √	√		√
2	Masih banyak pelanggan yang memilih RS X karena dekat dari rumah	Menjalin kerjasama yang menguntungkan dengan media cetak secara berkala untuk mengiklankan rumah sakit tentang fasilitas dan layanan yang diberikan oleh RS X	√ √			√
3	Pelanggan rawat inap bersalin jauh lebih sedikit bila dibandingkan dengan pelanggan rawat inap kelas dewasa maupun anak-anak	Membuat paket melahirkan yang lebih menarik bagi para ibu hamil, seperti paket mulai dari pemeriksaan kandungan, foto USG, senam hamil, hingga foto bayi saat telah lahir.	√ √		√	√
4	Pelanggan yang belum menikah masih sedikit apabila dibandingkan dengan yang sudah menikah	Membuat paket lengkap pemeriksaan pra pernikahan	√	√	√ √	√
5	Pelanggan dari kelas VIP dan VVIP masih kurang	Memberikan layanan tambahan bagi pelanggan vip atau vvip seperti pemeriksaan di rumah setelah rawat inap	√ √	√	√	√
6	Pelanggan dari kalangan pelajar masih sedikit	Lebih banyak menjalin kerjasama dengan sekolah-sekolah untuk mengadakan pemeriksaan gratis	√ √	√	√	

No	Temuan	Strategi	Kategori			
			Pemasaran	SDM	Operasional	Keuangan
7	Mayoritas pelanggan berdomisili di dekat RS X Surabaya	Membangun klinik atau rumah sakit cabang yang jaraknya berada di atas 10 km untuk menarik pelanggan berdomisili di jarak tersebut, tetapi tetap terintegrasi ke RS X Surabaya. Apabila pasien harus dirujuk, rujukannya pun akan ke RS X Surabaya	√ √	√	√	√
8	Terdapat beberapa pelanggan yang memilih RS X karena sudah merasa cocok dengan dokternya	Merekrut dokter yang telah banyak memiliki pelanggan untuk praktik di RS X Surabaya	√ √	√		√
9	Kurangnya fasilitas bagi pelanggan anak	Pembuatan playground bagi pelanggan anak-anak			√	
10	Minimnya pilihan makanan dan minuman	Renovasi kantin			√	√ √
11	Kurangnya petugas IGD ketika jam sibuk	Menerapkan metode <i>workload</i> untuk menghadapi jam sibuk IGD		√		
12	Kurangnya lahan parkir dan keinginan konsumen untuk dilayani secara praktis	Memperluas lahan parkir			√ √	√
13		Menambah <i>crew valet parking</i>		√ √		√
14	Banyak pelanggan yang mengeluhkan jadwal visite dokter yang tidak menentu	Membuat jam visite dokter lebih terjadwal		√ √	√	
15	Keberadaan kotak saran sangat penting, tetapi pelanggan sulit untuk menemukannya	Pengadaan kotak saran di tempat yang strategis untuk menampung keluhan pelanggan			√	

No	Temuan	Strategi	Kategori			
			Pemasaran	SDM	Operasional	Keuangan
16	Petugas kurang responsif dalam melayani pelanggan yang membutuhkan layanan cepat tanggap	Memberikan pengarahan kepada para petugas yang sedang melayani agar lebih informatif kepada para pelanggan		√		
17		Melakukan pelatihan kepada para petugas sehingga dapat memperpendek waktu tunggu pelayanan		√		
18	Waktu pelayanan di farmasi yang dinilai lama oleh pelanggan, sehingga menyebabkan antrian menumpuk	Penebusan resep secara kolektif oleh perawat bagi para pelanggan kelas I, II, dan III		√ √	√	

Keterangan: √ √ : Kategori Paling Prioritas

Hasil dari analisis pada penelitian yang sudah dilakukan dapat dijadikan acuan bagi RS X Surabaya dalam mengembangkan fasilitas dan layanan sehingga mampu meningkatkan kepuasan pelanggan. Strategi-strategi yang telah dibuat dikelompokkan menjadi 3 kategori, yaitu improvisasi dalam bidang marketing, improvisasi dalam bidang SDM, dan improvisasi dalam bidang operasional sesuai dengan Tabel 4.25.

Dapat disimpulkan bahwa dengan meningkatkan fasilitas dan layanan pelanggan melalui strategi-strategi yang telah disebutkan, diprediksi kepuasan pelanggan pun akan meningkat dan pelanggan pun akan semakin loyal terhadap RS X Surabaya.

(halaman ini sengaja dikosongkan)

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini dijelaskan mengenai kesimpulan dari penelitian ini yang disertai dengan saran yang digunakan dalam penelitian selanjutnya. Kesimpulan menjawab tujuan penelitian ini. Saran ditujukan untuk rumah sakit serta penelitian selanjutnya.

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis yang sudah disimpulkan pada bab sebelumnya, berikut adalah beberapa hal yang dapat disimpulkan dari penelitian ini.

1. Nilai kepuasan pelanggan secara keseluruhan rawat inap Rumah Sakit (RS) X Surabaya bernilai 73,2%. Untuk nilai kepuasan pelanggan VIP dan VVIP bernilai 76,85%. Terdapat 12 atribut layanan atau fasilitas yang kinerjanya sudah sesuai dengan harapan para pelanggan, yaitu kebersihan ruang tunggu dan toilet, kesopanan dan keramahan petugas, kepuasan pelanggan terhadap dokter, kepuasan pelanggan terhadap fasilitas rumah sakit, kenyamanan pelanggan saat berada di rumah sakit, rumah sakit tidak membedakan status social, kecepatan dan ketepatan dalam menanggapi keluhan, kesigapan petugas dalam memenuhi kebutuhan pelanggan, kepuasan pelanggan terhadap layanan, kesungguhan petugas dalam melayani, prosedur pendaftaran yang mudah, serta kecepatan dan ketepatan pelayanan. Terdapat 3 atribut yang kinerjanya dinilai masih jauh dengan harapan pelanggan, yaitu lahan parkir, ketepatan waktu kunjung dokter, dan kecepatan waktu tunggu pelayanan.
2. Berdasarkan analisis hasil SEM, disimpulkan bahwa *tangible*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Dimensi *reliability* tidak signifikan berpengaruh kepada kepuasan pelanggan. Kepuasan pelanggan berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pelanggan.

5.2 Saran

5.2.1 Saran untuk Rumah Sakit X Surabaya

Saran untuk rumah sakit yaitu tetap menjaga kualitas layanan yang diberikan kepada pelanggan serta segera melakukan perbaikan kepada atribut-atribut yang penting untuk ditingkatkan nilai kepuasan pelanggannya sehingga dapat memenuhi standar yang telah ditentukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Sebagai salah satu rumah sakit yang telah memiliki tempat di hati masyarakat, RS X harus selalu berusaha untuk memberikan pelayanan terbaik bagi para pelanggannya.

5.2.2 Saran untuk Penelitian Selanjutnya

Saran untuk penelitian selanjutnya yaitu perluasan *scope* penelitian. Responden yang digunakan dalam penelitian ini adalah pelanggan rawat inap Rumah Sakit X Surabaya. Pada penelitian selanjutnya, responden sebaiknya ditambah dari pelanggan rawat jalan juga. Dengan *scope* responden yang lebih luas diharapkan didapatkan nilai kepuasan pelanggan secara keseluruhan RS X Surabaya. Penambahan alat analisis juga dimungkinkan pada penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- American Hospital Association. (1977). *Hospital Statistics*. American Hospital Association.
- Aritonang, L. R., & Lerbin, R. (2005). Kepuasan Pelanggan: Pengukuran Dan Penganalisisan Dengan SPSS. *Jakarta*: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Association, A. H. (1974 - 1996). *American Hospital Association Guide To The Health Care Field*. Chicago, III: The Association.
- Azmi, T., Rahman, M. H., Mustafi, M. A. A., & Islam, M. R. (2017). Measurement of Patient Satisfaction with SERVQUAL Model of Private Hospitals: SEM Approach. *American Journal of Management*, 17(3), 64-76.
- Azwar, Azrul. (1996). *Menjaga Mutu Pelayanan kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Bloemer, J. M. M., & Odekerken-Schröder, G. J. (2002). Store satisfaction and store loyalty explained by customer-and store related factors.
- Chatzoglou, P., Chatzoudes, D., Vraimaki, E., & Leivaditou, E. (2014). *Measuring Citizen Satisfaction Using The SERVQUAL Approach: The Case Of The 'Hellenic Post'*. *Procedia Economics and Finance*, 9, 349-360.
- Dahyanto, D. (2018). *The Analysis of Inpatients Satisfaction nn Service Quality at Yogyakarta Respira Hospital*. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit)*, 7(2), 172-180.
- Data Internal Rumah Sakit X Surabaya.
- Kustiyah, E. & Astuti. (2014). Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Atas Pelayanan Rumah Sakit Umum Kabupaten Sragen. *Gema*, 26(48).
- Fatas, I. A., & Wajdi, M. F. (2017). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Hidayah Boyolali (*Doctoral Dissertation*, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Ferdinand, Augusty. (2005). *Structural Equation Modeling Dalam Penelitian Manajemen*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Garbarino, E., & Johnson, M. S. (1999). The different roles of satisfaction, trust, and commitment in customer relationships. *the Journal of Marketing*, 70-87.

- Ghozali, I. (2005). Aplikasi Analisis Multivariate dengan program SPSS, Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gremler, D. D., & Brown, S. W. (1997). Towards a conceptual model of service loyalty. In *Marketing Theory and Applications AMA Winter Educators' Conference* (pp. 218-219).
- Gunawan, S., Keni, K., & Risnawaty, W. (2018). PENGUKURAN KEPUASAN PASIEN RAWAT-INAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TARAKAN JAKARTA. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 1(1).
- Ihsani, D. W. (2005). Analisis Kepuasan Konsumen Terhadap Atribut Wisata Canguang Garut, Jawa Barat. *Skripsi. Departemen Ilmu-ilmu Sosial Ekonomi Pertanian, Fakultas Pertanian, IPB. Bogor*.
- Hair, J.F., R.E. Anderson, R.L. Tatham dan W.C. Black. (1995). *Multivariate Data Analysis with Readings*. Fifth Edition. Englewood Cliffs. NJ: Prentice Hall
- Hoyle, R. H. (Ed.). (2012). *Handbook of structural equation modeling*. Guilford Press.
- Hu, X., Zhao, L., & Wang, W. (2015). *Impact Of Perceptions Of Bus Service Performance On Mode Choice Preference. Advances in Mechanical Engineering*, 7(3), 1687814015573826.
- Johnson, M. D., & Fornell, C. (1991). A framework for comparing customer satisfaction across individuals and product categories.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 560/MENKES/SK/IV/2003. Tentang Pola Tarif Perjan Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 129/Menkes/Sk/Ii/2008. Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
- Kim, M. K., Park, M. C., & Jeong, D. H. (2004). The effects of customer satisfaction and switching barrier on customer loyalty in Korean mobile telecommunication services. *Telecommunications policy*, 28(2), 145-159.
- Laksono, Ismawan Nur (2008) *ANALISIS KEPUASAN DAN HUBUNGANNYA DENGAN LOYALITAS PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT DEDI*

- JAYA KABUPATEN BREBES. Masters thesis, program Pascasarjana Universitas Diponegoro
- Lovelock, C. H., & Wirtz, J. (2007). *Services Marketing: People, Technology, Strategy* (Vol. 6). Upper Saddle River, NJ: Pearson/Prentice Hall.
- Malhotra, Naresh K. 2010. *Marketing Research an Applied Orientation*. New Jersey: Pearson
- Martilla, J. A., & James, J. C. (1977). *Importance-Performance Analysis. The journal of marketing*, 77-79.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/Iii/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016. Tentang Rumah Sakit. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Radhitiyo, D., Rukmi, H. S., & Novirani, D. (2015). Analisis Kualitas Pelayanan Jasa Pada Rumah Sakit Ibu Dan Anak Mitra Family Dengan Pendekatan Service Quality (Servqual). Reka Integra.
- Rinaldi, E. (2013). Analisis Kepuasan Dan Loyalitas Pelanggan PT. Sawah Besar Farma Cabang Jakarta (*Doctoral Dissertation*, Institut Pertanian Bogor).
- Santoso, S., (2007). *Structural Equation Modeling Konsep dan Aplikasi dengan AMOS*. Jakarta: PT. Elexmedia Komputindo.
- Selnes, F. (1993). An Examination Of The Effect Of Product Performance On Brand Reputation, Satisfaction And Loyalty. *European Journal of marketing*, 27(9), 19-35.
- Singarimbun, Masri dan Sofian Effendi. (2008). *Metode Penelitian Survei*. Jakarta: LP3ES.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Suhendra, A., & Prasetyanto, D. (2016). Kajian Tingkat Kepuasan Pengguna Trans Metro Bandung Koridor 2 Menggunakan Pendekatan Importance-Performance Analysis. *REKA RACANA*, 2(2).
- Supranto, J. (2001). *Mengukur Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: Bumi Aksara.

- Suryawan, S. (2013). Analisis Hubungan Antara Experiential Marketing, Customer Satisfaction Dan Customer Loyalty Cafe Nona Manis Grand City Mall Surabaya. *Jurnal Strategi Pemasaran*, 1(2), 1-10.
- Tjiptono, F. (1996). Strategi Bisnis dan Manajemen. Penerbit Andi.
- Undang-undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.
- Utama, P. Y., Prihartini, A. E., & Listyorini, S. (2013). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dilihat dari Dimensi Kualitas Pelayanan. *Jurnal Ilmu Administrasi Bisnis*.
- Wijaya, T. (2011). Manajemen Kualitas Jasa. *Jakarta*: PT. Indeks.
- World Health Organization. (2013). *Pocket Book Of Hospital Care For Children: Guidelines For The Management Of Common Childhood Illnesses*. World Health Organization.
- Yazid (2001), Pemasaran Jasa: Konsep dan Implementasi, Edisi Pertama, Yogyakarta: Ekonisia Fakultas Ekonomi
- Zeithaml, V. A., & Parasuraman, A. (2004). *Service Quality*.
- Zeithaml, B., & Bitner, M. J. Gremler. (2009) . *Services Marketing: Integrating Customer Focus Across The Firm*. *The McGraw-Hill Companies Inc. New York*. S, 529, 532.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian

Kuesioner Penelitian

Kuesioner untuk memperoleh data primer dari responden yang nantinya akan dianalisis dengan *Structural Equation Modeling, Service Quality, Importance Performance Analysis* dan *Customer Satisfaction Index*.

Kepada Bapak/Ibu Pelanggan
Rumah Sakit X
Surabaya.

Dengan hormat,

Saya, Rachma Rizqina Mardhotillah mahasiswi Departemen Magister Manajemen Teknologi, Institut Teknologi Sepuluh Nopember Surabaya (MMT-ITS) melalui kuesioner ini sedang melakukan penelitian untuk penyelesaian tesis. Penelitian yang saya lakukan berjudul “***Investigasi Kualitas Layanan dan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan (Studi Kasus Rawat Inap Rumah Sakit X Surabaya)***”. Penelitian ini merupakan penelitian di bidang *marketing* dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh dari dimensi *service quality* terhadap kepuasan pelanggan Rumah Sakit X Surabaya.

Untuk itu, saya mohon kesediaan bapak/ibu untuk turut serta meluangkan waktu mengisi kuesioner yang juga memiliki bertujuan untuk membantu rumah sakit dalam mengetahui kondisi kepuasan pelanggannya. Atas partisipasi bapak/ibu. Saya sampaikan terima kasih.

Rachma Rizqina Mardhotillah

I. Demografi

D1	Nama	... (*Boleh Disamarkan)
D2	Jenis Kelamin	Laki – Laki (*coret yang bukan) Perempuan
D3	Usia (Pengisi Formulir)	<input type="radio"/> < 17 Tahun (*centang salah satu) <input type="radio"/> 17 – 25 Tahun <input type="radio"/> 26 – 35 Tahun <input type="radio"/> 36 – 45 Tahun <input type="radio"/> di atas 46 Tahun
D4	Status Pernikahan Saat Ini	<input type="radio"/> Belum/Tidak Menikah <input type="radio"/> Sudah Menikah <input type="radio"/> Pernah Menikah
D5	Jenis Kamar Saat Ini	<input type="radio"/> Kelas I <input type="radio"/> Kelas II <input type="radio"/> Kelas III <input type="radio"/> Kelas VIP <input type="radio"/> Kelas VVIP
D6	Domisili Sesuai KTP (Kecamatan)	<input type="radio"/> Genteng <input type="radio"/> Bubutan <input type="radio"/> Tegalsari <input type="radio"/> Simokerto <input type="radio"/> Bulak <input type="radio"/> Kenjeran <input type="radio"/> Semampir <input type="radio"/> Pabean Cantikan <input type="radio"/> Krembangan <input type="radio"/> Wonokromo <input type="radio"/> Wonocolo <input type="radio"/> Wiyung <input type="radio"/> Karangpilang <input type="radio"/> Jambangan

		<ul style="list-style-type: none"> ○ Gayungan ○ Dukuh Pakis ○ Sawahan ○ Tambaksari ○ Gubeng ○ Gunung Anyar ○ Sukolilo ○ Mulyorejo ○ Rungkut ○ Tenggilis Mejoyo ○ Benowo ○ Pakal ○ Asem Rowo ○ Sukomanunggal ○ Tandes ○ Sambikerep ○ Lakarsantri ○ Luar Surabaya
D7	Tingkat Pendidikan Terakhir Anda	<ul style="list-style-type: none"> ○ SD / Sederajat ○ SMP / Sederajat ○ SMA / Sederajat ○ D3 / Sederajat ○ S1 / Sederajat ○ S2 / Sederajat ○ S3 / Sederajat ○ Tidak Sekolah
D8	Pekerjaan	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pelajar / Mahasiswa ○ Wiraswasta ○ PNS ○ Pegawai BUMN ○ Tidak Bekerja ○ Lainnya,...

D9	Pendapatan Per Bulan *UMR : 3,8 juta	<ul style="list-style-type: none"> ○ < UMR ○ UMR ○ 2X UMR ○ > 2X UMR
D10	Jaminan Pembayaran	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pribadi ○ BPJS ○ Asuransi ○ Instansi
D11	Opname ke	<ul style="list-style-type: none"> ○ 1 kali ○ 2 kali ○ 3 kali ○ Lebih dari 3 kali
D12	Alasan Anda Memilih Rumah Sakit Ini	<ul style="list-style-type: none"> ○ Dekat Dengan Rumah ○ Sesuai Rujukan Asuransi ○ Sesuai Rujukan Rumah Sakit Sebelumnya ○ Merasa Cocok dengan Rumah Sakit ini ○ Lainnya, sebutkan <p>(*boleh pilih lebih dari 1)</p>

II. TAHAP PENILAIAN PERTAMA

Berdasarkan pengalaman Anda sebagai pelanggan RS X, berikan penilaian Anda mengenai faktor-faktor utama yang berkaitan dengan proses layanan di RS X.

STS : Sangat Tidak Setuju

TS : Tidak Setuju

S : Setuju

SS : Sangat Setuju

No.	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
		1	2	3	4
X1.1	Karyawan RS memiliki tampilan seragam yang rapi dan bersih				
X1.2	RS memiliki ruang tunggu dan toilet yang selalu bersih dan wangi				
X1.3	RS memiliki lahan parkir yang memadai				

No.	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
		1	2	3	4
X1.4	RS memiliki fasilitas ruang tunggu yang memadai				
X2.1	Dokter RS Selalu Datang Tepat Waktu				
X2.2	Biaya Berobat Di RS Ini Relatif Terjangkau				
X2.3	Prosedur Pendaftaran Di RS Ini Relatif Mudah Dan Tidak Berbelit				
X2.4	Penampilan Dokter Meyakinkan di Hadapan Pasien				
X3.1	Biaya Yang Saya Bayarkan Kepada Rumah Sakit Sesuai Dengan Manfaat Yang Saya Dapatkan				
X3.2	Pelayanan Pelanggan Cepat Dan Tepat				
X3.3	Petugas Sigap Dalam Memenuhi Kebutuhan Pelanggan				
X3.4	Keluhan Ditanggapi Secara Tepat Dan Cepat				
X4.1	Penjelasan Dokter Mudah Dipahami Dan Meyakinkan				
X4.2	Waktu Tunggu Pelayanan Relatif Cepat				
X4.3	Petugas Bersikap Ramah Dan Sopan Saat Melayani Pelanggan				
X4.4	Pelanggan Merasa Nyaman Saat Berada Di Rumah Sakit				
X5.1	Rumah Sakit Tidak Membedakan Status Sosial				
X5.2	Terdapat Kotak Saran Untuk Menampung Keluhan Pelanggan				
X5.3	Dokter Mampu Menenangkan Rasa Cemas Pasien				
X5.4	Petugas Memiliki Kesungguhan Dalam Melayani				
Y1	Pelanggan Puas Terhadap Dokter				
Y2	Pelanggan Puas Terhadap Fasilitas RS				
Y3	Pelanggan Puas Terhadap Keseluruhan Layanan Di RS				
Z1	Kesediaan Pelanggan Untuk Memilih RS Ini Kembali Ketika Rawat Inap				
Z2	Kesediaan Pelanggan Untuk Merekomendasikan RS Ini Kepada Orang Lain				

III. PENILAIAN TAHAP KEDUA

SKALA PENILAIAN (KETERANGAN):

LEVEL KEPUASAN	LEVEL KEPENTINGAN
STP : Sangat Tidak Puas	STP : Sangat Tidak Penting
TP : Tidak Puas	TP : Tidak Penting
P : Puas	P : Penting
SP : Sangat Puas	SP : Sangat Penting

No.	FASILITAS	LEVEL KEPUASAN				LEVEL KEPENTINGAN			
		STP	TP	P	SP	STP	TP	P	SP
		1	2	3	4	1	2	3	4
1	Seragam Karyawan								
2	Kebersihan Ruang Tunggu Dan Toilet								
3	Lahan Parkir								
4	Fasilitas Ruang Tunggu								
5	Ketepatan Waktu Dokter								
6	Biaya Rumah Sakit Yang Terjangkau								
7	Prosedur Pendaftaran Mudah								
8	Penampilan Dokter Meyakinkan								
9	Biaya Yang Saya Bayarkan Kepada Rumah Sakit Sesuai Dengan Manfaat Yang Saya Dapatkan								
10	Kecepatan Dan Ketepatan Pelayanan Pelanggan								
11	Kesigapan Petugas Dalam Memenuhi Kebutuhan Pelanggan								
12	Kecepatan Dan Ketepatan Dalam Menanggapi Keluhan								

No.	FASILITAS	LEVEL KEPUASAN				LEVEL KEPENTINGAN			
		STP	TP	P	SP	STP	TP	P	SP
		1	2	3	4	1	2	3	4
13	Penjelasan Dokter Mudah Dipahami Dan Meyakinkan								
14	Kecepatan Waktu Tunggu Pelayanan								
15	Kesopanan Dan Keramahan Petugas Saat Melayani Pelanggan								
16	Kenyamanan Pelanggan Saat Berada Di Rumah Sakit								
17	Rumah Sakit Tidak Membedakan Status Sosial								
18	Terdapat Kotak Saran Untuk Menampung Keluhan Pelanggan								
19	Dokter Mampu Menenangkan Rasa Cemas Pelanggan								
20	Kesungguhan Petugas Melayani Pelanggan								
21	Kepuasan Pelanggan Terhadap Dokter								
22	Kepuasan Pelanggan Terhadap Fasilitas RS								
23	Kepuasan Pelanggan Terhadap Layanan								
24	Kesediaan Pelanggan Untuk Memilih RS Ini Kembali Ketika Rawat Inap								
25	Kesediaan Pelanggan Untuk Merekomendasikan RS Ini Kepada Orang Lain								

IV. SARAN BAGI RUMAH SAKIT

Anda dapat menyampaikan saran untuk RS pada kolom berikut.

--

Anda dapat menyampaikan saran untuk penelitian ini pada kolom berikut.

--

*Ini adalah bagian akhir pada pengisian kuesioner ini.
Terima kasih atas partisipasinya.
Semoga Anda selalu diberikan kesehatan oleh Allah SWT.*

Salam Hangat,
Rachma Rizqina M.

Lampiran 2. Data Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit X Surabaya

NO	X1.1 (1)	X1.2 (2)	X1.3 (3)	X1.4 (4)	X2.1 (5)	X2.2 (6)	X2.3 (7)	X2.4 (8)	X3.1 (9)	X3.2 (10)	X3.3 (11)	X3.4 (12)	X4.1 (13)	X4.2 (14)	X4.3 (15)	X4.4 (16)	X5.1 (17)	X5.2 (18)	X5.3 (19)	X5.4 (20)	Y1 (21)	Y2 (22)	Y3 (23)	Z1 (24)	Z2 (25)
1	4	4	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	4	3	1	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4
3	4	3	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3
4	4	4	2	2	2	2	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3
5	4	4	2	2	2	2	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3
6	4	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
7	4	3	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3
8	3	3	2	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3
9	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
11	2	2	1	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3
12	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
13	3	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
14	3	3	1	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	4	2	2	2	2
15	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3
16	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
17	3	3	1	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	2
18	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
19	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	3	1	3	1	1	1
20	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
22	3	3	2	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
23	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3
24	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
25	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	3	1	4	3	4	4	4	4	4
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
27	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
29	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
30	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3
31	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
32	3	4	1	2	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	1
33	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
34	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2
35	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2
36	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
37	3	4	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
38	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
39	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2
40	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

NO	X1.1 (1)	X1.2 (2)	X1.3 (3)	X1.4 (4)	X2.1 (5)	X2.2 (6)	X2.3 (7)	X2.4 (8)	X3.1 (9)	X3.2 (10)	X3.3 (11)	X3.4 (12)	X4.1 (13)	X4.2 (14)	X4.3 (15)	X4.4 (16)	X5.1 (17)	X5.2 (18)	X5.3 (19)	X5.4 (20)	Y1 (21)	Y2 (22)	Y3 (23)	Z1 (24)	Z2 (25)
41	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
42	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
43	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
44	3	4	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
45	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
46	3	3	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3
47	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	2	3	3	3
48	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
49	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2
50	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
51	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3
52	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
53	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3
54	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
55	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3
56	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
57	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3
58	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
59	4	4	2	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3
60	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3
61	4	4	2	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	4	3	4	3	3	4	4
62	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2
63	3	4	3	3	4	3	3	3	3	2	2	3	4	2	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3
64	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
65	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3
66	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
67	3	3	1	1	3	3	2	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
68	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3
69	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3
70	3	3	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3	4	2	3	3
71	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2
72	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
73	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3
74	3	1	1	1	1	4	1	3	2	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3	4	3	4	3	4
75	3	4	2	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3
76	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
77	4	3	2	2	1	3	4	4	3	3	3	3	4	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	2	3
78	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
79	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
80	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3
81	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3
82	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
83	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
84	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

NO	X1.1 (1)	X1.2 (2)	X1.3 (3)	X1.4 (4)	X2.1 (5)	X2.2 (6)	X2.3 (7)	X2.4 (8)	X3.1 (9)	X3.2 (10)	X3.3 (11)	X3.4 (12)	X4.1 (13)	X4.2 (14)	X4.3 (15)	X4.4 (16)	X5.1 (17)	X5.2 (18)	X5.3 (19)	X5.4 (20)	Y1 (21)	Y2 (22)	Y3 (23)	Z1 (24)	Z2 (25)
85	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
86	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
87	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
88	3	4	2	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	2	3	3	3	4	4	3	4
89	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	3	3	3	3	3	2	2
90	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
91	3	3	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3	4	2	3	3
92	3	3	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3	4	2	3	3
93	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
94	3	3	3	3	2	2	4	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3
95	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
96	3	4	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
97	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
98	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
99	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3
100	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3
101	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	4	3	3	4
102	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	4	3	3	3	3	2
103	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3
104	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
105	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
106	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3
107	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
108	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
109	2	2	1	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3
110	3	3	1	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2
111	3	3	1	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3
112	3	3	1	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3
113	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
114	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
115	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
116	4	4	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4
117	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3
118	4	4	2	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
119	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
120	3	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
121	3	3	1	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	4	2	2	2	2
122	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
123	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3
124	3	3	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3	4	2	3	3
125	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
126	3	3	2	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
127	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3
128	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3

NO	X1.1 (1)	X1.2 (2)	X1.3 (3)	X1.4 (4)	X2.1 (5)	X2.2 (6)	X2.3 (7)	X2.4 (8)	X3.1 (9)	X3.2 (10)	X3.3 (11)	X3.4 (12)	X4.1 (13)	X4.2 (14)	X4.3 (15)	X4.4 (16)	X5.1 (17)	X5.2 (18)	X5.3 (19)	X5.4 (20)	Y1 (21)	Y2 (22)	Y3 (23)	Z1 (24)	Z2 (25)
129	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
130	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3
131	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3

Lampiran 3. Data Kepentingan Pelanggan Rumah Sakit X Surabaya

NO	X1.1 (1)	X1.2 (2)	X1.3 (3)	X1.4 (4)	X2.1 (5)	X2.2 (6)	X2.3 (7)	X2.4 (8)	X3.1 (9)	X3.2 (10)	X3.3 (11)	X3.4 (12)	X4.1 (13)	X4.2 (14)	X4.3 (15)	X4.4 (16)	X5.1 (17)	X5.2 (18)	X5.3 (19)	X5.4 (20)	Y1 (21)	Y2 (22)	Y3 (23)	Z1 (24)	Z2 (25)
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	4	3	4	2	2	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4
3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3
5	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3
6	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
7	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
8	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3
9	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4
10	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
11	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
12	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
13	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
15	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3
16	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
17	3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
18	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
19	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3
20	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
21	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
22	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
23	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3
24	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	3	3	4	4	4	3	3
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
27	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
29	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
30	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
31	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
32	3	4	4	1	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	2
33	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4
34	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
35	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	2
36	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	2	3	4	4	4	4	3	3	4
37	3	4	3	3	3	4	4	2	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
38	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4
39	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
40	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3

NO	X1.1 (1)	X1.2 (2)	X1.3 (3)	X1.4 (4)	X2.1 (5)	X2.2 (6)	X2.3 (7)	X2.4 (8)	X3.1 (9)	X3.2 (10)	X3.3 (11)	X3.4 (12)	X4.1 (13)	X4.2 (14)	X4.3 (15)	X4.4 (16)	X5.1 (17)	X5.2 (18)	X5.3 (19)	X5.4 (20)	Y1 (21)	Y2 (22)	Y3 (23)	Z1 (24)	Z2 (25)
41	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
42	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3
43	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
44	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3
45	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
46	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3
47	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3
48	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
49	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
50	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3
51	3	3	4	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
52	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
53	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4
54	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
55	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4
56	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2
57	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
58	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
59	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3
60	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
61	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4
62	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
63	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
64	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
65	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
66	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
67	3	4	4	4	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3
68	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
69	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3
70	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	2	2
71	3	4	3	3	3	4	4	2	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
72	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4
73	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	2	3	4	4	4	4	3	3	4
74	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2
75	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3
76	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
77	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
78	3	4	3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3
79	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
80	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3
81	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
82	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
83	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
84	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

NO	X1.1 (1)	X1.2 (2)	X1.3 (3)	X1.4 (4)	X2.1 (5)	X2.2 (6)	X2.3 (7)	X2.4 (8)	X3.1 (9)	X3.2 (10)	X3.3 (11)	X3.4 (12)	X4.1 (13)	X4.2 (14)	X4.3 (15)	X4.4 (16)	X5.1 (17)	X5.2 (18)	X5.3 (19)	X5.4 (20)	Y1 (21)	Y2 (22)	Y3 (23)	Z1 (24)	Z2 (25)
85	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
86	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
87	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
88	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4
89	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
90	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3
91	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	2	2
92	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	2	2
93	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3
94	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	1	3	3	3	3	3	3	3
95	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
96	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
97	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
98	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
99	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3
100	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3
101	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	4	3	3	4
102	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	4	3	3	3	3	2
103	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
104	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
105	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
106	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3
107	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2
108	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
109	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
110	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	1	1
111	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	2	2
112	3	4	4	1	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	2
113	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
114	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
115	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3	3	3
116	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3
117	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
118	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
119	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
120	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4
121	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
122	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
123	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3
124	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3
125	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	1	3	3	3	3	3	3	3
126	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
127	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
128	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3

NO	X1.1 (1)	X1.2 (2)	X1.3 (3)	X1.4 (4)	X2.1 (5)	X2.2 (6)	X2.3 (7)	X2.4 (8)	X3.1 (9)	X3.2 (10)	X3.3 (11)	X3.4 (12)	X4.1 (13)	X4.2 (14)	X4.3 (15)	X4.4 (16)	X5.1 (17)	X5.2 (18)	X5.3 (19)	X5.4 (20)	Y1 (21)	Y2 (22)	Y3 (23)	Z1 (24)	Z2 (25)
129	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
130	3	4	4	1	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	2
131	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4

Lampiran 4. Data Structural Equation Modeling

No	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	X4.1	X4.2	X4.3	X4.4	X5.1	X5.2	X5.3	X5.4	Y1	Y2	Y3	Z1	Z2
1	4	4	2	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
2	4	3	2	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	4	4	2	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4
4	4	4	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4
5	4	4	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4
6	4	3	1	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3
7	4	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
8	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
10	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3
11	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
12	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
13	4	4	2	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3
14	3	3	1	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3
15	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3
16	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
17	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	3	3
18	3	3	1	3	3	2	3	4	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	1	2
19	3	3	1	3	2	3	3	2	2	2	1	1	3	1	3	2	3	1	2	3	1	3	1	1	1
20	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	4	4	3	3	4
21	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
22	4	4	2	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
23	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3
24	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
25	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	3	1	4	3	4	4	4	4	4
26	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
27	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
29	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
30	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3
31	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
32	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3
33	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3
34	3	2	2	2	1	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2
35	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
36	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

No	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	X4.1	X4.2	X4.3	X4.4	X5.1	X5.2	X5.3	X5.4	Y1	Y2	Y3	Z1	Z2
37	3	4	1	2	3	3	2	3	3	4	4	3	3	2	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3
38	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
39	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
40	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
41	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
42	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
43	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
44	3	4	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
45	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
46	3	3	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3
47	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	2	3	3	3
48	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
49	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2
50	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
51	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3
52	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
53	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3
54	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
55	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3
56	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
57	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3
58	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
59	4	4	2	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3
60	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3
61	4	4	2	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	4	3	4	3	3	4	4
62	3	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2
63	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3
64	4	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
65	4	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	3
66	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
67	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
68	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3
69	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3
70	3	3	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3	4	2	3	3
71	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2
72	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
73	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3
74	4	4	4	4	4	4	2	3	3	3	4	2	3	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
75	4	4	2	3	2	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3

No	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	X4.1	X4.2	X4.3	X4.4	X5.1	X5.2	X5.3	X5.4	Y1	Y2	Y3	Z1	Z2
76	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
77	4	3	2	2	1	3	3	3	3	4	3	2	4	2	4	4	4	3	3	4	3	4	3	1	2
78	4	4	2	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3
79	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
80	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
81	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3
82	4	4	2	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3
83	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
84	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
85	3	4	1	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
86	4	4	2	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
87	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
88	4	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4
89	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	1	3	3	3	3	3	2	2
90	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3
91	3	3	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3	4	2	3	3
92	3	3	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3	4	2	3	3
93	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
94	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3
95	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
96	3	4	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
97	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
98	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
99	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3
100	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3
101	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	4	3	3	4
102	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	2	3	4	3	3	3	3	2
103	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3
104	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
105	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
106	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3
107	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
108	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
109	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
110	3	3	1	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2
111	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
112	3	3	1	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3
113	3	4	1	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
114	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

No	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X2.1	X2.2	X2.3	X2.4	X3.1	X3.2	X3.3	X3.4	X4.1	X4.2	X4.3	X4.4	X5.1	X5.2	X5.3	X5.4	Y1	Y2	Y3	Z1	Z2
115	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
116	4	4	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4
117	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3
118	4	4	2	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
119	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
120	3	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
121	3	3	1	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	4	2	2	2	2
122	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
123	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3
124	3	3	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	1	3	3	3	4	2	3	3
125	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
126	3	3	2	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
127	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3
128	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3
129	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
130	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3
131	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3

Lampiran 5. Dokumentasi Penyebaran Kuesioner Penelitian



Wawancara dengan pasien (1)



Wawancara dengan pasien (2)



Wawancara dengan pasien (3)



Wawancara dengan pasien (4)

Lampiran 6. Dokumentasi FGD Dengan Direksi dan Manajemen RS X



Presentasi hasil penelitian (1)



Sesi diskusi dan tanya jawab (1)



Presentasi hasil penelitian (2)



Sesi diskusi dan tanya jawab (2)

Biodata Penulis



Rachma Rizqina Mardhotillah, lahir di Montpellier, Perancis, pada 19 Desember 1989. Ia merupakan putri tunggal dari pasangan Prof. Dr. Ir. H. Mohammad Nuh, DEA dan Drg. Hj, Laily Rachmawati, Sp. Perio. Berdomisili di Kota Surabaya, saat ini Rachma telah memiliki seorang suami, yaitu Berto Mulia Wibawa, S.Pi, M.M dan seorang anak yang bernama Mohammad Nadhif Nabhani. Rachma meraih gelar Sarjana Teknik (S.T)

setelah menyelesaikan pendidikan S1 di Program Studi Sarjana Teknik Elektro, Fakultas Teknologi Elektro, Institut Teknologi Sepuluh Nopember (ITS) pada Tahun 2010. Pada Tahun 2017, ia memutuskan untuk melanjutkan studi S2 ke Program Studi Magister Manajemen Teknologi, Fakultas Bisnis dan Manajemen Teknologi ITS dengan konsentrasi Manajemen Industri. Judul Tesis yang diangkat dalam penelitiannya adalah : Investigasi Kualitas Pelayanan dan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan (Studi Kasus Rawat Inap Rumah Sakit X Di Surabaya). Rachma dapat dikontak melalui email : rachma.rizqina@gmail.com.